



UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

INTERVENCIÓN SOBRE PROBLEMAS DE CONDUCTA DE INICIO  
TEMPRANO: EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO  
PARA PADRES

Zaida Robles Pacho

**Tesis doctoral dirigida por:**  
**Estrella Romero Triñanes**

**Santiago de Compostela, 2009**



ESTRELLA ROMERO TRIÑANES, Profesora Titular de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico del Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela,

INFORMA:

Que la Tesis Doctoral realizada por ZAIDA ROBLES PACHO, titulada "INTERVENCIÓN SOBRE PROBLEMAS DE CONDUCTA DE INICIO TEMPRANO: EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO PARA PADRES" ha sido proyectada y desarrollada bajo su supervisión.

Que dicho trabajo de investigación no sólo reúne las características científicas y técnicas como para ser leído y defendido públicamente, sino que merece la máxima valoración en cuanto a la actualidad del enfoque y el rigor metodológico de su realización.

Por todo ello emite el presente informe como trámite preceptivo para su aceptación y posterior defensa pública.

En Santiago de Compostela, a 29 de Julio de 2009

Fdo. Estrella Romero Triñanes

Fdo. Zaida Robles Pacho



Cuando emprendas el viaje hacia Itaca, ruega que tu camino sea largo y rico en aventuras y descubrimientos.  
No temas a los lestrigones, a los cíclopes o al colérico Poseidón; seres tales jamás hallarás en tu camino si mantienes en alto tu ideal, si tu cuerpo y alma se conservan puros. Nunca verás a los lestrigones, a los cíclopes o a Poseidón, si de ti no provienen, si tu alma no los yergue frente a ti.  
Ruega que tu camino sea largo, que sean muchas las mañanas de verano, cuando con placer y alegría llegues a puertos nunca antes vistos.

Kavafis. Viaje a Itaca



## **AGRADECIMIENTOS**

Detrás de cada fragmento, de cada partícula de este proyecto, se pueden sentir historias de trabajo, de esfuerzo, de entusiasmo, de energía, de dedicación...que se entrelazan con otras historias que cuentan alegrías y tristezas, historias de desesperanza y optimismo... historias de vida.

Quiero transmitir mi más sincera gratitud a mi directora y a mis compañeros de viaje, a mis amigos y a mi familia, por haberme ayudado, apoyado, guiado, y enseñado tantas cosas durante esta experiencia única.





Esta tesis doctoral está dedicada a todos los padres, madres, profesor@s y  
orientador@s que confiaron en nosotros



INTERVENCIÓN SOBRE PROBLEMAS DE CONDUCTA DE INICIO  
TEMPRANO: EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO  
PARA PADRES

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	xxi
1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y EMPÍRICA DE LOS PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO DE PADRES EN LA INTERVENCIÓN SOBRE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA DE INICIO TEMPRANO.....	1
1.1. Los problemas de conducta de inicio temprano .....	1
1.2. El papel de la familia en la génesis y mantenimiento de los problemas de conducta de inicio temprano .....	13
1.2.1. Profundizando en la interacción familiar: El modelo de coerción de Patterson .....	14
1.2.2. Prácticas parentales y problemas de conducta externalizante .....	19
1.2.3. Estrés, atribuciones y emociones negativas en las prácticas parentales .....	24
1.2.4. Psicopatología parental y prácticas parentales.....	27
1.2.5. Implicaciones para la intervención .....	30
1.3. Los programas de entrenamiento para padres de niños con problemas de conducta externalizante .....	33
1.3.1. Tipos de programas de entrenamiento según su orientación teórica .....	41
1.3.1.1. Aproximación conductual .....	43
1.3.1.1.1. Objetivos .....	43
1.3.1.1.2. Formato y dinámica de los programas de entrenamiento de corte conductual .....	47
1.3.1.1.3. Clasificación de los programas conductuales .....	48
1.3.1.1.3.1. Clasificación de los programas conductuales según su orientación teórica .....	49
1.3.1.1.3.1.1. Conductuales puros.....	49

1.3.1.1.3.1.2. Cognitivo-conductuales .....	51
1.3.1.1.3.2. Clasificación de los programas conductuales según su formato de aplicación.....	53
1.3.1.1.3.2.1. Formato individual .....	53
1.3.1.1.3.2.2. Formato grupal .....	54
1.3.1.2. Aproximación democrática o fundamentada en las relaciones interpersonales.....	56
1.3.1.2.1. Orientación Humanista.....	58
1.3.1.2.2. Orientación Adleriana .....	59
1.3.1.3. Programas “mixtos” .....	61
1.3.2. Estudios de eficacia .....	65
1.3.2.1. ¿Son eficaces los programas de entrenamiento para padres en el tratamiento de los problemas de conducta? .....	65
1.3.2.2. En el contexto de los programas de entrenamiento de padres, ¿qué aproximación teórica es más eficaz en el tratamiento de los problemas de conducta? .....	82
1.3.2.3. ¿Son más eficaces los programas con un formato grupal que individual? .....	85
1.3.2.4. Variables <i>moderadoras</i> . ¿Qué factores influyen en los resultados?.....	86
1.3.2.5. Mantenimiento de los resultados obtenidos a través de los programas de entrenamiento .....	90
1.3.2.6. Conclusiones sobre la eficacia de los programas de entrenamiento de padres .....	92
2. PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO .....	99
2.1. El programa de entrenamiento .....	104
2.1.1. El programa EmPeCemos .....	104
2.1.2. El programa de entrenamiento para padres .....	105
2.1.2.1. Objetivos .....	105
2.1.2.2. La pirámide de la educación .....	107
2.1.2.3. Contenidos de las sesiones .....	108
2.1.2.4. Metodología y dinámica de las sesiones de entrenamiento: un abordaje colaborador .....	114
2.1.2.4.1. El grupo de trabajo .....	114
2.1.2.4.2. El papel del guía de la sesión .....	115
2.1.2.4.3. Metodología de las sesiones de entrenamiento.....	115

2.1.2.4.3.1. Instrucción didáctica.....	115
2.1.2.4.3.2. Modelado: visualización de videos y representación de habilidades ( <i>role playing</i> ) .....	116
2.1.2.4.3.3. Debates y discusiones grupales.....	117
2.1.2.4.3.4. Propuestas para casa.....	117
2.1.2.5. Materiales del programa .....	118
2.1.2.5.1. Manual del programa .....	118
2.1.2.5.2. Fichas.....	118
2.1.2.5.3. Material audiovisual.....	119
3. MÉTODO .....	129
3.1. Participantes en el programa de entrenamiento.....	129
3.1.1. Grupo de Intervención.....	130
3.1.2. Grupo control .....	131
3.2. Procedimiento de implementación del programa.....	132
3.2.1. Primera fase: Estudio Piloto.....	133
3.2.2. Segunda fase: Implementación del programa en los centros escolares.....	135
3.3. Evaluación del programa de intervención.....	142
3.3.1. Instrumentos de evaluación .....	143
3.3.1.1. Evaluación de proceso .....	143
3.3.1.1.1. Diario de Implantación.....	144
3.3.1.1.2. Hoja de Registro de Participación .....	145
3.3.1.1.3. Cuestionario de Satisfacción Semanal.....	145
3.3.1.1.4. Cuestionario de Satisfacción con el Programa .....	146
3.3.1.1.5. Formulario de Autoevaluación Semanal para los Guías .....	148
3.3.1.1.6. Formulario de Evaluación de Habilidades para Guías del Programa EmPeCemos .....	150
3.3.1.1.7. Grupos de discusión.....	151
3.3.1.2. Evaluación de resultados .....	151
3.3.1.2.1. Evaluación de actitudes, conductas y prácticas parentales .....	153
3.3.1.2.1.1. Cuestionario de Prácticas Parentales (PPQ) .....	153
3.3.1.2.1.2. Cuestionario de Implicación Parental (INVOLVE-P).....	156
3.3.1.2.1.3. Escala de Habilidades de Autocontrol.....	159
3.3.1.2.1.4. Escala de Habilidades de Resolución de Problemas.....	160

3.3.1.2.1.5. Escala de Habilidades de Comunicación .....	161
3.3.1.2.1.6. Cuestionario de Cambio Percibido .....	162
3.3.1.2.2. Evaluación de los problemas de conducta a nivel familiar y escolar .....	163
3.3.1.2.2.1. Instrumentos empleados con los padres .....	164
3.3.1.2.2.1.1. Escala de Calificación de Conductas Disruptivas - versión padres .....	164
3.3.1.2.2.1.2. Cuestionario de Situaciones Familiares .....	166
3.3.1.2.2.2. Instrumentos empleados con los profesores-tutores .....	166
3.3.1.2.2.2.1. Escala de Calificación de Conductas Disruptivas – versión profesores .....	167
3.3.1.2.3. Instrumentos empleados en la fase de seguimiento .....	168
3.3.1.2.3.1. Cuestionario de Seguimiento .....	168
3.4. Procedimiento de evaluación .....	170
3.4.1. Evaluación de proceso .....	170
3.4.2. Evaluación de resultados .....	171
4. RESULTADOS .....	179
4.1. Evaluación de proceso .....	179
4.1.1. Integridad y fidelidad en la aplicación del programa .....	179
4.1.2. Asistencia, implicación y actitud de los padres: resultados de la Hoja de Registro de Participación .....	181
4.1.2.1. Abandonos y nivel de asistencia a las sesiones de entrenamiento .....	181
4.1.2.1.1. Abandonos .....	181
4.1.2.1.2. Nivel de asistencia a las sesiones .....	182
4.1.2.2. Implicación de los padres en el programa: nivel de participación en las sesiones y realización de las propuestas para casa .....	184
4.1.2.3. Actitud de los padres ante los contenidos y actividades planteadas en el programa .....	187
4.1.2.4. Nivel de abandonos, grado de implicación y actitud del subgrupo “padres+profesores” .....	188
4.1.2.4.1. Abandonos grupos “sólo padres” vs. “padres+profesores” .....	188
4.1.2.4.2. Implicación de los padres en el programa: nivel de participación en las sesiones y realización de las	

propuestas para casa (grupo “sólo padres” vs. grupo “padres+profesores”).....	189
4.1.2.4.3. Actitud de los padres durante la sesión: grupo “sólo padres” vs. grupo “padres+profesores” .....	190
4.1.3. Evaluación del programa por parte de los padres y madres participantes.....	191
4.1.3.1. Utilidad percibida de cada sesión: resultados del Cuestionario de Satisfacción Semanal.....	191
4.1.3.1.1. Utilidad percibida sobre los principales métodos de entrenamiento empleados en cada sesión.....	192
4.1.3.1.2. Utilidad percibida sobre cada sesión en conjunto: Contenido vs. Metodología.....	194
4.1.3.2. Utilidad percibida del programa en conjunto: resultados del Cuestionario de Satisfacción con el Programa ´ .....	196
4.1.3.2.1. Utilidad percibida sobre el programa en global .....	196
4.1.3.2.2. Utilidad percibida sobre la metodología empleada en el programa de entrenamiento .....	198
4.1.3.2.3. Utilidad y dificultad percibida acerca de las técnicas entrenadas durante el programa .....	200
4.1.3.2.4. Valoración del guía o guías del grupo .....	202
4.1.4. Examen cualitativo del programa: información procedente de los Grupos de Discusión.....	202
4.1.4.1. Expectativas acerca del contenido y metodología empleada en la intervención .....	203
4.1.4.2. Estrategias percibidas como más útiles .....	204
4.1.4.3. Estrategias más practicadas .....	206
4.1.4.4. Percepciones sobre la metodología y materiales empleados durante el entrenamiento .....	206
4.1.4.5. Eficacia percibida del programa .....	207
4.1.4.6. Propuestas de inclusión de elementos adicionales.....	209
4.1.4.7. Adecuación de la duración del programa sobre las necesidades de cada familia.....	209
4.1.4.8. Sugerencias de mejora .....	210
4.1.4.9. Perspectivas de futuro una vez finalizado el programa.....	210
4.2. Evaluación de resultados.....	212

4.2.1. Descriptivos iniciales de la muestra en las variables principales del estudio .....	212
4.2.1.1. Descriptivos de las variables familiares y conductuales implicadas en la intervención: grupo de intervención vs. población general.....	213
4.2.1.2. Descriptivos de las variables familiares y conductuales implicadas en la intervención: grupo de intervención vs. grupo control. ....	215
4.2.1.3. Descriptivos porcentuales relativos a los problemas de conducta: sintomatología mostrada por los grupos de intervención y control de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley .....	215
4.2.1.3.1. Tipos de problemas mostrados por los niños y niñas del grupo de intervención y control de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley- versión padres.....	221
4.2.1.3.2. Suptipos de TDAH en el grupo de intervención y control de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley-versión padres.....	221
4.2.1.3.3. Comorbilidad entre los problemas de conducta identificados en el grupo de intervención y control, de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley-versión padres... ..	222
4.2.1.4. Descriptivos de las variables familiares y conductuales implicadas en la intervención: grupo de padres que abandonan vs. grupo de padres que completan el programa.....	223
4.2.2. Efectos del programa de entrenamiento sobre las conductas, actitudes y prácticas parentales.....	228
4.2.2.1. Cuestionario de Prácticas Parentales (PPQ) .....	228
4.2.2.2. Cuestionario de Implicación Parental (INVOLVE-P) .....	233
4.2.2.3. Escala de Habilidades de Autocontrol .....	234
4.2.2.4. Escala de Habilidades de Resolución de Problemas.....	235
4.2.2.5. Escala de Habilidades de Comunicación .....	239
4.2.3. Cambios en los problemas de conducta a nivel familiar y escolar.....	241
4.2.3.1. Impacto del programa sobre los problemas de conducta identificados en el contexto familiar .....	241



4.2.3.2. Resultados obtenidos a partir de los instrumentos empleados con los profesores-tutores.....	247
4.2.4. Impacto del programa de entrenamiento: evaluación de resultados en los subgrupos “sólo padres” y “padres+profesores” .....	250
4.2.4.1. Descriptivos iniciales de los grupos de intervención “sólo padres” y “padres+profesores” en las variables principales del estudio.....	250
4.2.4.2. Efectos diferenciales del programa de entrenamiento sobre las conductas, actitudes y prácticas parentales en los grupos de intervención “sólo padres” y “padres+profesores” .....	253
4.2.4.2.1. Cuestionario de Prácticas Parentales (PPQ) .....	254
4.2.4.2.2. Cuestionario de Implicación Parental (INVOLVE–P) .....	256
4.2.4.2.3. Escala de Habilidades de Autocontrol.....	258
4.2.4.2.4. Escala de Habilidades de Resolución de Problemas .....	259
4.2.4.2.5. Escala de Habilidades de Comunicación .....	259
4.2.4.3. Cambios en los problemas de conducta a nivel familiar y escolar en los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” .....	262
4.2.5. Percepción subjetiva de cambio tras el programa: resultados procedentes del Cuestionario de Cambio Percibido (Adaptado del Post-Intervention Ratings of Child and Parent Change (CPPRG, 1992, 2002)......	267
4.2.6. Variables moderadoras: influencia sobre los resultados de la intervención.....	274
4.2.6.1. Edad del niño .....	274
4.2.6.2. Nivel de severidad de los problemas de conducta percibidos antes de la intervención .....	275
4.2.6.3. Presencia significativa de signos conductuales de TDAH, Trastorno Negativista-Desafiante y Trastorno Disocial al inicio de la intervención .....	277
4.2.6.4. Nivel de estudios de los padres .....	279
4.2.6.5. Nivel de asistencia a las sesiones de entrenamiento.....	280
4.2.7. Mantenimiento de los cambios obtenidos a partir del programa de entrenamiento .....	286
4.2.7.1. Mantenimiento de los cambios a los seis meses de la finalización del programa .....	287
4.2.7.1.1. Mantenimiento de los cambios en la conducta del niño.....	291

4.2.7.1.2. Continuidad en el empleo y utilidad percibida de las técnicas y materiales del programa.....	296
4.2.7.2. Mantenimiento de los cambios a un año de la finalización del programa.....	300
4.2.7.2.1. Mantenimiento de los cambios en la conducta del niño.....	301
4.2.7.2.2. Continuidad en el empleo y utilidad percibida de las técnicas y materiales del programa.....	310
5. DISCUSIÓN.....	317
5.1. Análisis del proceso de implementación.....	319
5.2. Evaluación de los resultados del programa de entrenamiento.....	329
5.3. Examen de moderadores de la eficacia del programa.....	336
5.4. Análisis del mantenimiento de las ganancias obtenidas a seis meses y un año de la finalización del programa.....	341
5.5. Limitaciones y vías futuras de investigación.....	343
6. CONCLUSIONES.....	353
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	357
ANEXOS.....	391
ANEXO I.....	391
ANEXO II.....	441

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.1.	Características principales de los diferentes tipos de programas de entrenamiento según su orientación teórica .....	42
Tabla 1.2.	Estudios de metaanálisis y <i>vote counting</i> en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres .....	67
Tabla 1.3.	Revisiones de tipo descriptivo en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres .....	73
Tabla 2.1.	Estructura de las sesiones, objetivos y metodología empleada en el programa de entrenamiento .....	121
Tabla 3.1.	Fases del procedimiento de implementación. Colegios donde fue implementado el programa, año de aplicación y familias participantes .....	140
Tabla 3.2.	Esquema de la evaluación de proceso .....	171
Tabla 3.3.	Esquema del diseño de evaluación de resultados del programa de entrenamiento .....	174
Tabla 3.4.	Procedimiento empleado en la evaluación de resultados. Instrumentos utilizados en los grupos de intervención y control .....	175
Tabla 4.1.	Tareas propuestas en cada sesión .....	185
Tabla 4.2.	Medias y desviaciones típicas relativas a la utilidad y dificultad percibida de las técnicas entrenadas durante el programa .....	200
Tabla 4.3.	Descriptivos de las variables familiares y problemas de conducta del grupo de intervención contrastados con una muestra de la población general .....	217
Tabla 4.4.	Descriptivos de las variables familiares y problemas de conducta del grupo de intervención contrastados con el grupo control .....	219
Tabla 4.5.	Porcentaje de niños/as de los grupos de intervención y control con signos de TDAH, Trastorno Negativista-Desafiante y Trastorno Disocial de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley .....	221

Tabla 4.6.	Porcentaje de niños/as de los grupos de intervención y control que presentan síntomas dentro de los subtipos de TDAH, de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley .....	222
Tabla 4.7.	Porcentaje de niños/as de los grupos de intervención y control que muestran problemas de conducta comórbidos de TDAH, Trastorno Negativista-Desafiante y Trastorno Disocial, de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley .....	223
Tabla 4.8.	Variables sociodemográficas: casos que abandonan y casos que prosiguen en el programa .....	225
Tabla 4.9.	Descriptivos y principales diferencias entre los casos que abandonan y los casos que prosiguen en el programa .....	226
Tabla 4.10.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en las dimensiones del PPQ.....	232
Tabla 4.11.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en las dimensiones del INVOLVE-P .....	236
Tabla 4.12.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en las habilidades de autocontrol .....	237
Tabla 4.13.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en las habilidades de resolución de problemas .....	238
Tabla 4.14.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en las habilidades de comunicación .....	238
Tabla 4.15.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en los problemas de conducta informados por los padres de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas .....	243
Tabla 4.16.	Tamaño del efecto de la intervención en las variables conductuales identificadas en el contexto familiar por los	

	padres de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas .....	246
Tabla 4.17.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en los problemas de conducta informados por los profesores de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas.....	249
Tabla 4.18.	Descriptivos de las variables familiares y problemas de conducta informados: grupo “sólo padres” vs. “padres+profesores”.....	251
Tabla 4.19.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en las dimensiones del PPQ .....	255
Tabla 4.20.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en las dimensiones del INVOLVE-P .....	257
Tabla 4.21.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en las habilidades de autocontrol.....	260
Tabla 4.22.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en las habilidades de resolución de problemas .....	260
Tabla 4.23.	Análisis de varianza para comparar la evolución pre-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en las habilidades de comunicación .....	261
Tabla 4.24.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en los problemas de conducta informados por los padres de acuerdo a la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas .....	264
Tabla 4.25.	Tamaño del efecto de la intervención en las variables conductuales identificadas en el contexto familiar por los padres de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas .....	265

Tabla 4.26.	Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en los problemas de conducta informados por los profesores de acuerdo a la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas .....	266
Tabla 4.27-1.	Cambio percibido por los padres sobre la conducta de su hijo/a y su propia conducta .....	270
Tabla 4.27-2.	Cambio percibido por los padres sobre la conducta de su hijo/a y su propia conducta .....	271
Tabla 4.28.	Influencia de la edad del niño sobre los resultados de la intervención.....	276
Tabla 4.29.	Influencia de la severidad de las conductas informadas antes del programa sobre los resultados de la intervención.....	276
Tabla 4.30.	Influencia de la presencia significativa de signos conductuales de TDAH al inicio de la intervención sobre los resultados del programa .....	281
Tabla 4.31.	Influencia de la presencia significativa de signos conductuales de TDAH al inicio de la intervención sobre los resultados del programa: análisis de cada subtipo de TDAH.....	282
Tabla 4.32.	Influencia de la presencia significativa de problemas de conducta negativistas-desafiantes al inicio de la intervención sobre los resultados del programa .....	283
Tabla 4.33.	Influencia de la presencia significativa de problemas de conducta de tipo disocial al inicio de la intervención sobre los resultados del programa .....	284
Tabla 4.34.	Influencia del nivel de estudios de los padres sobre los resultados de la intervención .....	285
Tabla 4.35.	Influencia del nivel de asistencia a las sesiones de entrenamiento sobre los resultados de la intervención .....	285
Tabla 4.36.	Comparación pretest en función del seguimiento a seis meses .....	288
Tabla 4.37.	Comparación pretest en función del seguimiento a seis meses .....	289
Tabla 4.38.	Mantenimiento de los cambios en los problemas de conducta informados por los padres: seguimiento a 6 meses.....	292

Tabla 4.39.	Empleo informado de las técnicas a los seis meses de la finalización del programa .....	298
Tabla 4.40.	Causas informadas por los padres que han dejado de emplear las técnicas aprendidas durante el programa .....	299
Tabla 4.41.	Utilidad percibida del material tras seis meses de la finalización del programa .....	299
Tabla 4.42.	Comparación pretest del seguimiento a un año en función del seguimiento a seis meses .....	303
Tabla 4.43.	Comparación pretest del seguimiento a un año en función del seguimiento a seis meses .....	304
Tabla 4.44.	Mantenimiento de los cambios en los problemas de conducta informados por los padres: seguimiento a 1 año .....	306
Tabla 4.45.	Empleo informado de las técnicas transcurrido un año de la finalización del programa .....	311
Tabla 4.46.	Causas informadas por los padres que han dejado de emplear las técnicas aprendidas durante el programa .....	312
Tabla 4.47.	Utilidad percibida del material transcurrido un año de la finalización del programa .....	313





## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.1. Factores que intervienen en el desarrollo de los problemas de conducta de inicio temprano (adaptado de Coie, 1996) .....	12
Figura 2.1. La pirámide de la educación (adaptado de Webster-Stratton1982, 1984, 1989, 1994) .....	108
Figura 2.2. Ejemplo de FICHA DE CONTENIDO .....	123
Figura 2.3. Ejemplo de FICHA DE TAREA .....	124
Figura 2.4. Ejemplo de NOTA DE RECUERDO.....	125
Figura 3.1. Esquema de la muestra de participantes en las diferentes fases del estudio.....	132
Figura 4.1. Grado de implantación de las actividades programadas .....	179
Figura 4.2. Porcentaje de padres que abandonan el programa una vez iniciada la intervención.....	182
Figura 4.3. Porcentaje de padres que no llegan a comenzar la intervención .....	182
Figura 4.4. Número medio de sesiones a las que asistieron los padres.....	182
Figura 4.5. Nivel de asistencia por sesión.....	183
Figura 4.6. Perfil de participación durante las sesiones.....	184
Figura 4.7. Participantes que realizaron las tareas propuestas en cada sesión.....	185
Figura 4.8. Grado de realización de las tareas para casa propuestas en cada sesión.....	186
Figura 4.9. Actitud de los padres durante las sesiones.....	187
Figura 4.10. Abandonos grupo “sólo padres” .....	188
Figura 4.11. Abandonos grupo “padres+profesores” .....	188
Figura 4.12. Participación en las sesiones (“sólo padres” vs. “padres+profesores”) .....	189
Figura 4.13. Realización de las propuestas para casa (“sólo padres” vs. “padres+profesores”) .....	190

Figura 4.14. Actitud de los padres durante la sesión .....	191
Figura 4.15. Utilidad percibida de la información proporcionada por el guía .....	192
Figura 4.16. Utilidad percibida de los debates grupales realizados en cada sesión.....	193
Figura 4.17. Utilidad percibida del material audiovisual empleado en cada sesión.....	194
Figura 4.18. Utilidad percibida sobre el contenido y metodología empleada en cada sesión .....	195
Figura 4.19. Evolución de los problemas motivo de intervención .....	196
Figura 4.20. Valoración del modo en que el programa interviene sobre el problema .....	197
Figura 4.21. Recomendación del programa a un amigo o familiar.....	198
Figura 4.22. Valoración del impacto del programa.....	198
Figura 4.23. Utilidad de la metodología empleada en el programa.....	199
Figura 4.24. Valoración del guía de la sesión .....	201
Figura 4.25. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Disciplina Dura” .....	230
Figura 4.26. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Elogios e Incentivos.....	230
Figura 4.27. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Refuerzo Social” .....	231
Figura 4.28. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Refuerzo Tangible” .....	231
Figura 4.29. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Implicación con el niño” .....	233
Figura 4.30. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Dificultades para el control emocional” .....	237
Figura 4.31. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Comunicación negativa” .....	240
Figura 4.32. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Evitación” .....	240

Figura 4.33. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Falta de atención” (información padres).....	242
Figura 4.34. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Hiperactividad-impulsividad” (información padres).....	244
Figura 4.35. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Negativista-desafiante” (información padres).....	244
Figura 4.36. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Trastorno Disocial” (información padres).....	244
Figura 4.37. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Total problemas de conducta” (información padres).....	245
Figura 4.38. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Número de situaciones problema” (información padres).....	245
Figura 4.39. Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión “Severidad de las situaciones problema” (información padres).....	245
Figura 4.40. Evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en la dimensión “Disciplina Apropiaada” .....	255
Figura 4.41. Evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en la dimensión “Elogios e incentivos” .....	255
Figura 4.42. Evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en la dimensión “Refuerzo Tangible” .....	256
Figura 4.43. Evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en la dimensión “Vinculación con el profesor” .....	258
Figura 4.44. Evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en la dimensión “Falta de Atención” (información maestros) .....	266
Figura 4.45. Evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en la dimensión “Total de problemas de conducta” (información maestros).....	266

Figura 4.46. Puntuaciones medias obtenidas en la Escala de Cambio Percibido (1ª parte: cambios respecto al hijo/a).....	272
Figura 4.47. Puntuaciones medias obtenidas en la Escala de Cambio Percibido (1ª parte: cambios respecto al padre/madre).....	272
Figura 4.48. Evolución pretest-postest de los diferentes niveles de severidad en la dimensión “Total de problemas de conducta informados” .....	277
Figura 4.49. Evolución pretest-postest de los niños con signos conductuales de TDAH en la dimensión “Total de problemas de conducta informados” .....	281
Figura 4.50. Evolución pretest-postest de los diferentes subtipos de TDAH en la dimensión “Total de problemas de conducta informados” .....	282
Figura 4.51. Evolución pretest-postest de los niños con presencia significativa de problemas negativistas-desafiantes en la dimensión “Total de problemas de conducta informados” .....	283
Figura 4.52. Evolución pretest-postest de los niños con presencia significativa de conductas de tipo disocial en la dimensión “Total de problemas de conducta informados” .....	284
Figura 4.53. Evolución de los problemas de ATENCIÓN: pretest, postest y seguimiento a 6 meses .....	293
Figura 4.54. Evolución de los problemas de HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD: pretest, postest y seguimiento a 6 meses .....	293
Figura 4.55. Evolución de las conductas NEGATIVISTAS-DESAFIANTES: pretest, postest y seguimiento a 6 meses.....	294
Figura 4.56. Evolución del comportamiento DISOCIAL: pretest, postest y seguimiento a 6 meses .....	294
Figura 4.57. Evolución del TOTAL DE PROBLEMAS DE CONDUCTA pretest, postest y seguimiento a 6 meses.....	295
Figura 4.58. Evolución del NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA: pretest, postest y seguimiento a 6 meses.....	295
Figura 4.59. Evolución de la SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES PROBLEMA: pretest, postest y seguimiento a 6 meses.....	296

Figura 4.60. Utilidad percibida de las técnicas a los 6 meses de la finalización del programa .....	299
Figura 4.61. Evolución de los problemas de ATENCIÓN: pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año. ....	307
Figura 4.62. Evolución de los problemas de HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD: pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año. ....	307
Figura 4.63. Evolución de las conductas NEGATIVISTAS-DESAFIANTES: pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año. ....	308
Figura 4.64. Evolución del comportamiento DISOCIAL: pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año. ....	308
Figura 4.65. Evolución del TOTAL DE PROBLEMAS DE CONDUCTA: pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año. ....	309
Figura 4.66. Evolución del NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA: pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año. ....	309
Figura 4.67. Evolución de la SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES PROBLEMA: pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año. ....	310
Figura 4.68. Utilidad percibida de las técnicas transcurrido 1 año de la finalización del programa .....	312



## INTRODUCCIÓN

Los problemas de conducta, cuando surgen en edades tempranas, representan un desafío para la investigación dada su complejidad y mal pronóstico. Son ya muchos los estudios que han documentado la relevancia de la búsqueda de intervenciones que permitan romper, con solidez, la progresión de estas primeras dificultades a lo largo del ciclo vital.

Al dirigir la mirada hacia estas primeras conductas, que a menudo reflejan una trayectoria antisocial incipiente, la literatura científica ha hecho patente los buenos resultados de las intervenciones cuando son llevadas a cabo antes de que el proceso natural de aprendizaje haya forjado estos comportamientos, convirtiéndolos, ya en la adolescencia, en mucho más resistentes al cambio. En este contexto, este trabajo no habría sido posible sin el compromiso de un sinfín de investigadores que, dentro de una maraña de factores de riesgo y protección, ha apuntado a las variables familiares como el motor principal de mantenimiento de este tipo de dificultades, pero también de generación del proceso de cambio. Así, los padres, como primeros agentes socializadores, serán convertidos en los protagonistas de este proceso. La investigación descubre, de este modo, que dotarles de recursos para afrontar las primeras dificultades conductuales, rompiendo así, al mismo tiempo, los ciclos de interacción que mantienen estos comportamientos, será el medio más eficaz para bloquear su evolución.

Esta tesis doctoral, se desarrolla, precisamente, dentro de este escenario, en concreto, dentro del ámbito de los programas de entrenamiento de padres como modalidad de intervención. Como veremos, los programas de entrenamiento de padres poseen una amplia tradición -iniciada hace ya cuatro décadas- en la investigación de los problemas de conducta, coincidiendo con la consolidación del conductismo en el campo de la intervención infanto-juvenil. Como muestra su propio nombre, los programas de entrenamiento representan intervenciones estructuradas que persiguen, fundamentalmente, instruir y preparar a los padres y madres en estrategias que les permitan solventar los comportamientos problemáticos ocurridos en edades tempranas, invirtiendo al

mismo tiempo los ciclos de coerción de los que se nutre la conducta antinormativa.

Tal como veremos, aún surgiendo dentro de una aproximación conductual, los programas de entrenamiento paulatinamente se han ido diversificando, y alejando, en ocasiones, de sus principios más puros, motivados por el surgimiento de estudios que apuestan por la inclusión de otros factores, como la comunicación positiva, la resolución efectiva del conflicto interpersonal y un abordaje de “colaboración” entre padres y terapeuta. Asimismo, el formato grupal y el empleo de medios audiovisuales también experimentarán una importante difusión. Pero lo más significativo, sin duda, es que los programas de entrenamiento de padres, se configuran, así, como el tipo de intervención que más y mejores resultados ha presentado en el tratamiento de los problemas de conducta de inicio temprano, superando a otras formas de intervención familiar y psicosocial.

De este modo, en la primera parte de este estudio se desarrollarán las principales líneas teóricas que sustentan a los programas de entrenamiento de padres como modalidad de intervención, sintetizando sus principios fundamentales y mostrando algunos de sus ejemplos más representativos. Asimismo, se llevará a cabo una exploración de su eficacia, basándose, en este último caso, en algunos de los estudios de revisión y metanálisis más relevantes existentes en este ámbito.

La primera parte de este trabajo está estructurada en tres bloques o apartados principales. En primer lugar, el apartado 1.1. está dedicado a los problemas de conducta de inicio temprano, de acuerdo a su prevalencia, características y evolución, considerando las aportaciones de autores que poseen una gran relevancia en este ámbito de estudio, como Terrie E. Moffitt o John D. Coie. En segundo lugar, en el apartado 1.2., se analizará, considerando su implicación sobre la intervención, la influencia de las variables familiares más mencionadas en la literatura científica por su repercusión en el desarrollo de estos problemas de conducta, haciendo especial hincapié en los estudios sobre coerción de Gerald R. Patterson, y tomando también como referencia los estudios existentes acerca del papel de las prácticas parentales,



del estilo atribucional de los padres y de la presencia de psicopatología parental. Por último, en tercer lugar, a lo largo del apartado 1.3., se presentarán las características principales de los programas de entrenamiento de acuerdo con su aproximación teórica y formato de implementación, mostrando algunos de sus modelos más representativos. Se concluirá el apartado con una revisión de los principales estudios de eficacia realizados en torno a este tipo de intervenciones, matizando cinco puntos principales: 1) el impacto sobre el comportamiento del niño y sobre las variables familiares implicadas; 2) los resultados del entrenamiento en función de su aproximación teórica; 3) los resultados del entrenamiento según su formato de implementación; 4) la influencia de las variables moderadoras sobre los resultados; y 5) el mantenimiento de los beneficios a corto y largo plazo.

Ya dirigiendo nuestra atención a la segunda parte de este estudio, apuntaremos que el programa de entrenamiento para padres objeto de esta tesis doctoral, forma parte de una intervención multicomponente denominada EmPeCemos (Emociones, Pensamientos y Conductas para un desarrollo saludable), llevada a cabo en diferentes centros escolares de la Comunidad Autónoma de Galicia a lo largo de cuatro años. En este trabajo se analizará el proceso de implementación y el impacto del programa sobre los problemas de conducta informados por padres y profesores, y sobre las variables familiares consideradas de riesgo y protección según la literatura revisada.

El estudio empírico se estructura en cinco apartados principales. En líneas generales, hay que apuntar que, en primer lugar, en el apartado de “planteamiento y objetivos” (apartado 2), presentaremos la propuesta “central” de esta tesis doctoral, contextualizando así los principales objetivos del estudio empírico. En segundo lugar, en el apartado de “método” (apartado 3), haremos referencia al número y características de los participantes, al procedimiento empleado en la implementación del programa, y a las fases de evaluación e instrumentos empleados durante las mismas. En tercer lugar, en la sección de “resultados” (apartado 4), abordaremos la evaluación del proceso de implementación y la evaluación de los resultados, respectivamente. Respecto a la primera, estudiaremos los resultados relativos a la integridad y fidelidad en la

aplicación del programa, atrición y asistencia a las sesiones, implicación de los padres durante el programa, y su satisfacción con la metodología y materiales empleados. Para cerrar este apartado, haremos referencia a la información cualitativa proporcionada por los padres a través de los grupos de discusión.

Por otra parte, en cuanto a la evaluación de resultados, en primer lugar presentaremos los principales hallazgos obtenidos en relación al impacto del programa sobre las variables familiares y sobre los problemas de conducta informados por padres y profesores. Asimismo, exploraremos la influencia de posibles variables que han sido apuntadas por la literatura científica por su papel modulador de los resultados, y, por último, se presentarán los resultados del seguimiento realizado a corto y a largo plazo. A continuación, en la “discusión” (apartado 5), se analizarán los principales hallazgos obtenidos en relación con los delimitados en la literatura previa. Además, durante el mismo apartado abordaremos también las limitaciones del estudio y posibles vías futuras de investigación, y, por último, finalizaremos con un esquema de las principales “conclusiones” (apartado 6) obtenidas a partir de este trabajo.

A título personal, me gustaría manifestar que esta tesis doctoral cierra un proyecto arriesgado, pero a la vez fascinante. La presentación de este estudio materializa y pone fin a muchas horas de trabajo, a lo largo de las cuales fue necesario combinar la perspectiva más aséptica y objetiva que requiere un trabajo de investigación, con el compromiso de ayudar a familias con problemas reales. Así, puesto que esta tesis doctoral no se limita al estudio de un fenómeno estático, sino que posee el objetivo último de inducir un proceso de cambio, las personas que se vieron implicadas en la realización de este proyecto vieron como los esfuerzos debían canalizarse, ineludiblemente, hacia estos dos objetivos fundamentales.

De este modo, este estudio nos permitió experimentar y armonizar el trabajo realizado desde ópticas distintas, como la planificación, la meticulosidad y el rigor de la investigación, con los procesos, habilidades y relaciones complejas que están envueltos en la intervención clínica. A pesar de la enorme inversión y coste personal, la realización de este proyecto nos ha hecho reflexionar sobre la relevancia de unir el conocimiento derivado de la

investigación en psicología con las necesidades más acuciantes que se plantean desde la sociedad, y, viceversa, también nos ha convencido de que la intervención clínica debe respaldarse en la investigación para incrementar su eficacia y calidad. Todo ello nos ha llevado a sentirnos sumamente gratificados y motivados en el diseño de nuevos proyectos de esta índole, y nos gustaría que sirviese de estímulo a los investigadores que deseen seguir estos pasos.

Para finalizar, únicamente decir que aguardo que esta tesis doctoral resulte de interés para el lector, y pueda llegar a ser considerada una aportación valiosa no sólo en la investigación, sino también en el ámbito aplicado de la psicología.



## **INTRODUCCIÓN CONCEPTUAL**



## **1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y EMPÍRICA DE LOS PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO DE PADRES EN LA INTERVENCIÓN SOBRE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA DE INICIO TEMPRANO**

### **1.1. Los problemas de conducta de inicio temprano**

Los problemas de conducta de tipo disruptivo forman una constelación de dificultades frecuentes en la infancia, tal como ponen de manifiesto diferentes estudios epidemiológicos (Campbell, Shaw y Gilliom, 2000; Edwards, Ceilleachair, Bywater, Hughes y Hutchings, 2007). Según datos proporcionados por el NICE (2006), la prevalencia de los trastornos de conducta en niños de 5 a 10 años es de un 6,9% en niños y de un 2,8% en niñas, de los cuales 4,5% niños y 2,4% niñas muestran rasgos negativistas-desafiantes; estableciéndose como los problemas más comunes ocurridos en edad infantil por los que los padres<sup>1</sup> buscan la intervención profesional (Egger y Angold, 2006; Garrán, Greciano, Castro y Esperón, 2007).

Los comportamientos disruptivos, también denominados “comportamientos externalizantes” (Achenbach y Edelbrock, 1978), o “trastornos de infracontrol” (*undercontrol disorders*) (Quay, 1984), incluyen un amplio rango de conductas que han sido designadas de muy diferentes modos en la literatura científica, a través de términos como hiperactividad, descontrol, desobediencia, conducta disocial, problemas de disciplina, conducta desafiante, comportamiento impulsivo y difícil, etc. En muchos casos, se trata de problemas transitorios que son superados con facilidad, pero en ocasiones, su severidad, su generalización a diversos contextos y su mantenimiento a lo largo del tiempo los empuja hacia dimensiones severas que requieren atención clínica (Díaz-Sibaja, 2005). Los diagnósticos DSM de “Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad” (TDAH), “Trastorno Negativista Desafiante” y “Trastorno Disocial” recogen este tipo de dificultades conductuales, que, a la vez que interfieren significativamente en el funcionamiento social de los niños y de su entorno (Romero, Robles y Lorenzo, 2006), suelen ir conformando una espiral de efectos acumulativos a lo largo del ciclo vital tipo “bola de nieve” (Romero, 1998; Romero, Luengo y Gómez-

---

<sup>1</sup> A efectos de simplicidad en la redacción, utilizaremos la palabra “padres” para referirnos a “padres y madres”.

Fraguela, 2000). En ocasiones, esta conducta externalizante o disruptiva deriva en consecuencias devastadoras en el niño, en su familia, en sus profesores, y, en definitiva, en la sociedad en global (Gardner y Ward, 2000).

Dada su prevalencia y complejidad, el estudio sobre la etiología y consolidación de estas primeras conductas de índole antisocial sigue siendo un tema en boga en el panorama científico actual, ya que a pesar de que los primeros signos de lo que se puede convertir en el comienzo de una trayectoria antisocial temprana han sido ampliamente estudiados, la comorbilidad y versatilidad de este tipo de conducta sigue planteando numerosos interrogantes a los investigadores, debido, en parte, a que con frecuencia múltiples factores de riesgo ocurridos en edades tempranas desembocan, posteriormente, en jóvenes multiproblemáticos (Loeber, Farrington, Southamer-Loeber y van Kammen, 1998). Dada la relevancia, a la hora de la prevención, de la creación de un modelo coherente sobre el desarrollo antisocial, han sido ya varios los autores que han intentado sintetizar los principales hallazgos de la literatura científica sobre este tema (e.g. Dodge y Pettit, 2003; Farrington, 2005; Justicia et al., 2006).

Las aportaciones realizadas por la investigación han permitido ir delimitando las características de las primeras conductas antinormativas. Algunos autores han realizado diferentes clasificaciones de las mismas, acerca de las cuales aludiremos brevemente a la distinción realizada entre la conducta antisocial “proactiva” y la conducta antisocial “reactiva”, propuesta inicialmente por Dodge y Coie (1987), y también reconocida por otros investigadores, como Brendgen, Vitaro, Tremblay y Lavoie (2001) o Poulin y Boivin (2000); y a la diferenciación entre comportamiento antisocial “abierto” y comportamiento antisocial “encubierto” (Loeber y Schmalin, 1985; véase Wiener y Dulcan, 2006). De acuerdo con la clasificación de Dodge y Coie, la conducta antisocial “reactiva” se definiría como *afectiva* y *defensiva*, y se caracterizaría por suceder en respuesta a un acontecimiento determinado (e.g., negativas ante la imposición de límites, desobediencia en respuesta a una sanción “injustamente” percibida, etc.); en contraposición a la conducta antisocial “proactiva”, que se define como *instrumental* y *ofensiva*, y con un fin antisocial específico (e.g., mentir para defraudar). Los estudios muestran que los niños



con una conducta antisocial “reactiva” tienden a atribuir más intenciones hostiles por parte de los demás y tienen más dificultades para interiorizar las pautas sociales, además de poseer menos recursos para afrontar el fracaso y menos habilidades de comunicación, negociación, y compromiso en la interacción con los iguales. Por otra parte, los niños con una conducta antisocial “proactiva” se perciben como más autoeficaces, y son menos propensos a sufrir problemas internalizantes que sus iguales con una conducta antisocial “reactiva”. Asimismo, los estudios longitudinales muestran que ambos tipos de conducta también difieren en su evolución. De este modo, únicamente la conducta antisocial “proactiva” ocurrida en la preadolescencia, ha sido relacionada con un comportamiento delictivo en la media adolescencia y adultez temprana (Brendgen et al., 2001); no obstante, es interesante comentar, tal como sugieren los autores del mismo estudio, que la conducta antisocial proactiva, a pesar de tener un peor pronóstico, puede ser moderada por la supervisión parental. Estos hallazgos apoyan, una década después, los estudios de Dodge (1991), que ya pronosticaba que un estilo parental adecuado podría detener esta espinosa cadena conductual.

Por otra parte, la clasificación de Loeber y Schmalting (1985), también plantea la existencia de dos tipos de conductas no normativas, de las cuales, una sería directa y evidente -denominada “abierta”-, y característica de los primeros años de edad del niño; y otra no tan evidentemente ofensiva -denominada “encubierta”-, que se iría germinando en estadios posteriores de desarrollo en sustitución de la primera, modulada, en su mayor parte, por las contingencias ocurridas en las interacciones cotidianas con los adultos (Snyder, Reid y Patterson, 2003). Esta clasificación evidencia, de nuevo, la influencia de los primeros agentes socializadores en el repertorio conductual del niño.

Pero uno de los patrones de dificultades conductuales que ha aportado una mayor comprensión en el ámbito de investigación de la trayectoria antisocial y que la literatura científica ha delimitado de forma más consistente, se deriva de los hallazgos obtenidos a partir de diversos trabajos longitudinales, realizados con el propósito de estudiar la tendencia a la cronificación (Olweus, 1979) observada en muchos de los problemas de conducta de tipo externalizante ocurridos en la infancia. Los resultados de estos estudios

evidenciaron la existencia de un patrón conductual denominado por diversos autores “patrón de inicio temprano” (Patterson, Capaldi y Bank, 1991), “patrón de comienzo infantil” (Hinshaw, Lahey y Hart, 1993), o “patrón persistente en el ciclo vital” (Moffitt, 1993), que, caracterizado por la aparición de conductas disruptivas en edades tempranas, pronostica un funcionamiento desadaptativo en diversas áreas de la adolescencia y adultez (e.g., fracaso en los estudios, desempleo persistente y conflictos en las relaciones interpersonales, además de un mayor riesgo de sufrir problemas de salud y embarazo en la adolescencia), e incluso, en sus formas más graves, la perpetración de delitos en la edad adulta (Farrington, 1997; Fergusson, Horwood y Ridder, 2005; Jaffe, 2002; Maughan y Rutter, 2001; Moffitt et al., 2002; Piquero, Farrington y Blumstein, 2003). Aunque designado de diferentes modos, para todos estos autores este patrón de dificultades conductuales comparte un denominador común: el comienzo en las edades de preescolar y primaria, un grado elevado de continuidad en la adolescencia y edad adulta (Hutchings et al., 2007), y un índice elevado de comorbilidad, recurrencia y resistencia al tratamiento (Moffitt, 2005; Moffitt, Caspi, Harrington y Milne, 2002).

Es interesante comentar que, consecuentemente con estos hallazgos, en las dos últimas ediciones del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la APA (DSM-IV y DSM-IV-TR) se han introducido dentro del Trastorno Disocial dos nuevos subtipos fundamentados en la edad de inicio, con el propósito de reflejar que los problemas de conducta surgidos a una edad temprana muestran un pronóstico peor y tienden a estar más asociados a la conducta agresiva y al Trastorno Antisocial de los adultos. Asimismo, es preciso comentar que ya en el DSM-III (APA, 1980), coincidiendo con la reconceptualización del trastorno antisocial de la personalidad, se elaboraron una serie de criterios diagnósticos en base a los estudios de seguimiento de Robins (1966, 1978), en los que se demostraba que todos los tipos de conducta antisocial en la niñez predicen en un alto grado la conducta antisocial en la edad adulta. En este conjunto de indicadores de conducta antisocial en la infancia se incluían actos como robo y vandalismo, desafío a la autoridad, impulsividad, agresión física, fugas del hogar, absentismo escolar, crueldad con los animales e hiperactividad.

Son muchos los autores que se han interesado por este patrón conductual, como Moffitt (1993), que, en un conocido trabajo acerca del origen y mantenimiento de la trayectoria antisocial, sugiere como factor precursor de la trayectoria de los problemas de conducta, la existencia de ciertas características individuales, que, unidas a una situación familiar adversa (caracterizada por un estilo pobre de crianza, presencia de psicopatología parental y/o un bajo nivel socioeconómico), se presentarían como un *caldo de cultivo* idóneo para la cronificación de los problemas de conducta a lo largo del ciclo vital. Estas variables individuales estarían constituidas por ciertas características temperamentales como hiperactividad, impulsividad y búsqueda de sensaciones, que ensambladas a otras variables también individuales pero de tipo cognitivo, como problemas de atención, un bajo CI o escasa capacidad de planificación, se constituirían como factores de riesgo implicados en el que, como ya comentamos, fue denominado por dicha autora “patrón persistente en el ciclo vital”. La teoría de Moffitt (1993) ha sido apoyada por diferentes autores, que también apuntan a un bajo CI y a ciertos déficits neuropsicológicos como correlatos de la aparición y mantenimiento de los problemas de conducta de inicio temprano (Arseneault et al., 2003; Fergusson et al., 2005; Lynam y Henry, 2001; Moffitt et al., 2002).

Es interesante la distinción, propuesta por la misma autora (Caspi y Moffitt, 1995; Moffitt et al., 2002; Moffitt, 1990, 1993, 1994, 1997), entre el “patrón persistente en el ciclo vital”, originado en la infancia, y el “patrón limitado a la adolescencia” surgido en la etapa adolescente; en la cual se evidencia la diferencia de pronóstico y los diferentes factores de riesgo implicados en cada una de estas trayectorias. De acuerdo con el modelo propuesto por esta autora, el patrón antisocial persistente en el ciclo vital, es infrecuente, persistente y de carácter patológico, al contrario que el patrón antisocial limitado a la adolescencia, que es más frecuente, e implica un repertorio conductual de tipo antisocial más normativo y relativamente temporal (Caspi y Moffitt, 1995; Moffitt, 1990, 1993, 1994, 1997). De este modo, también son diferentes los factores de riesgo implicados en la etiología de cada una de las trayectorias, así, la conducta antisocial de los individuos pertenecientes al

patrón de peor pronóstico por su continuidad a través del ciclo vital, suele originarse en los primeros años de vida, cuando un niño *de riesgo* se encuentra también en un entorno *de riesgo*. De acuerdo con este modelo, la vulnerabilidad del niño vendría determinada por factores neuropsicológicos inherentes o adquiridos, como un temperamento explosivo y difícil de controlar, hiperactividad o déficits cognitivos. Por su parte, el entorno de riesgo estaría formado por un compendio de factores negativos, como un estilo de crianza inadecuado, vínculos familiares disruptivos, presencia de psicopatología parental y un bajo nivel socioeconómico familiar. El modelo de Moffitt predice que estos factores se conjugan entre sí, ocasionando una serie de dificultades que se van acumulando a lo largo del tiempo en función del grado de desarrollo del niño y de las oportunidades ofrecidas por el medio que le rodea. De este modo, conductas habituales de los niños preescolares como las rabietas, o las expresiones desafiantes, que a menudo reflejan tentativas para establecer autonomía y poner a prueba los límites, se convierten en pródromos de un trastorno emergente si con el tiempo continúan siendo útiles como manifestaciones de frustración o de búsqueda de autonomía, interfiriendo, al mismo tiempo, en el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación más apropiadas, como la negociación, el compartir y el jugar cooperativamente. Durante estos años preescolares el patrón antisocial surgido dentro del seno familiar no habrá hecho más que empezar, ya que en la etapa escolar el temperamento incontrolable, los déficits cognitivos y el fracaso al adquirir habilidades sociales y de comunicación apropiadas provocará el rechazo de los iguales, las discrepancias con los profesores y el fracaso escolar, contribuyendo a su vez a la perpetuación del ciclo. Así, a medida que el niño se va acercando a la adolescencia, esta constelación recurrente de sucesos negativos incrementa el riesgo de asociación con grupos de iguales desviados durante la etapa de la enseñanza secundaria (Dishion, Patterson, Stoolmiller y Skinner, 1991), lo cual, unido al rechazo de sus iguales (Laird, Jordan, Dodge, Pettit y Bates, 2001) provocará un mantenimiento de esos problemas conductuales y una escalada de los mismos hacia la adolescencia y edad adulta.

En contraste, la conducta antisocial “limitada a la adolescencia” surgiría en la pubertad, asociada al malestar experimentado en este período a causa de la divergencia entre la maduración biológica y el acceso a privilegios y responsabilidades, provocando que la trasgresión de la norma sea vista durante este período como un modo de ganar autonomía y evasión de la supervisión parental. En contraposición a los niños y adolescentes con un patrón persistente en el ciclo vital, los adolescentes con un patrón antisocial limitado a la adolescencia poseen un temperamento similar a la media, relaciones familiares normales y no son rechazados por los iguales (Moffitt y Caspi, 2001); por lo que el principal factor de riesgo de este período estaría constituido, fundamentalmente, por la atracción por los iguales desviados, que en muchas ocasiones provoca la afiliación con grupos de iguales delincuentes. No obstante, ya que el desarrollo pre-delincuente de estos jóvenes fue normal, la mayoría de ellos desiste de la conducta transgresora al finalizar este período vital, retornando gradualmente a un estilo de vida convencional. Sin embargo, no se puede dejar de comentar que dentro de este patrón existen excepciones, y a pesar de que el pronóstico de este patrón limitado a la adolescencia es favorable en comparación con el pronóstico del patrón persistente en el ciclo vital, Moffitt recoge un pequeño grupo de adolescentes que ve comprometida su transición hacia la adultez, especialmente cuando existen circunstancias de encarcelación, antecedentes criminales, abandono de los estudios obligatorios, adicciones, paternidad/maternidad adolescente y/o haber contraído una enfermedad de transmisión sexual.

Desde una perspectiva evolutiva, la trayectoria de desarrollo de los problemas de conducta externalizante es concebida como el resultado de múltiples causas que cambian con la edad y que están interrelacionadas de muy diferentes modos. Estas causas operan a un nivel ecológico (e.g., estatus socioeconómico familiar), social-relacional (padres, profesores, iguales), e individual (temperamento), y se van desplegando en función del grado de maduración del niño y de las oportunidades que le brinda el medio que le rodea. Dentro de este entramado, los procesos ocurridos durante las interacciones sociales diarias proporcionarán las condiciones adecuadas para que esos factores causales converjan y ejerzan su influencia (Reid, Patterson y

Snyder, 2002). Así, las relaciones sociales se configurarían como un nivel de influencia esencial en el desarrollo de la trayectoria antisocial, ya que proporcionan al niño constantes experiencias de aprendizaje que progresivamente irán engendrando diferentes conductas antisociales a lo largo del ciclo vital. Desde esta perspectiva, los cambios en la forma y frecuencia de los problemas de conducta externalizante surgen a partir de continuos intercambios ocurridos dentro de las interacciones sociales con padres, compañeros, profesores e iguales y en los contextos donde éstas se desarrollan. De todos estos contextos, será en el medio familiar, durante los años preescolares (García, Shaw, Winslow y Yaggi, 2000), donde se comenzarán a desplegar las primeras conductas antinormativas que surgirán a partir de los procesos de interacción del niño con sus padres. Más adelante, con el ingreso en la escuela, entrarán en juego otros agentes sociales (e.g., profesores, compañeros), y otros contextos (e.g. la clase o el patio de recreo), que paulatinamente originarán o mantendrán trayectorias conductuales distintas dependiendo del valor funcional de la conducta en cada contexto (Reid y Eddy, 2002). Este tipo de transacciones recíprocas ocurridas entre el niño con problemas de conducta y sus padres, profesores, e iguales, ha sido confirmado en diversos estudios longitudinales (Bank, Burraston, y Snyder 2004; Dodge, 1983).

Surgido desde una aproximación evolutiva, el modelo de desarrollo de los problemas de conducta de inicio temprano propuesto por Coie (1996) (Figura 1.1.), también sugiere la edad de inicio de las primeras dificultades conductuales como factor predictor de un mal pronóstico. Desde este modelo se explica la existencia de un compendio de variables de riesgo, que, surgidas en los años preescolares, van extendiéndose hasta la adolescencia provocando múltiples desajustes en diversas áreas de la vida del niño.

Basándose en estudios previos (Loeber et al., 1993), Coie comienza planteando que, antes de la entrada a la escuela, un niño impulsivo, irritable, y con falta de atención, unido a una situación familiar marcada por el estrés y la inestabilidad (e.g., pobreza, psicopatología parental, divorcio, comportamiento antisocial y/o conflicto parental, etc.), derivaría en una amalgama de

acontecimientos desfavorables. En estas circunstancias, los padres, que cuentan con escasos apoyos sociales y se encuentran desmoralizados por la experiencias negativas vividas a causa de la conducta disruptiva del niño, a menudo emplearían castigos físicos y duros, se volverían inconsistentes en el modo de marcar límites y tenderían a evitar interactuar con el niño de modo positivo, vedándole, de este modo, el acceso a actividades que le permitan desarrollar, de forma apropiada, habilidades sociales o escolares.

Como consecuencia, el niño que llega a la escuela capacitado para desafiar y desobedecer (Lochman y Conduct Problems Prevention Research Group (CPPRG), 1995), paradójicamente, llega mal preparado para implicarse en tareas de aprendizaje y con déficits en el lenguaje social, a los cuales también se sumará la existencia de problemas de atención, que contribuirán empeorando estas dificultades. Asimismo, según el modelo de Coie, los niños agresivos también muestran déficits cognitivos en el ámbito social. Estos déficits cognitivos a menudo son responsables de su agresividad con los iguales, pues conllevan una incapacidad para generar soluciones no agresivas en situaciones conflictivas (e.g. resolver desacuerdos), e inducen a la generación de conclusiones erróneas sobre la intencionalidad del comportamiento de los demás.

Otra característica de este período radica en el bajo apoyo de los padres en aspectos del ámbito académico. Así, la discordancia entre expectativas parentales y requerimientos del centro escolar, sumada a las dificultades que muestra con frecuencia el profesorado para manejar el comportamiento inapropiado, a menudo minará la capacidad del niño para lograr un rendimiento escolar adecuado.

A medida que el niño crece, otras áreas se verán también implicadas. Su comportamiento agresivo y disruptivo va incrementando las interferencias en el área social, que se plasman en el rechazo de los iguales (Ladd, Price y Hart, 1990), y la ausencia de apoyo de los profesores y otros compañeros (Campbell, 1991). En casa, las cosas tampoco irán mejor: el comportamiento disruptivo y los informes negativos del colegio contribuirán a incrementar los intercambios negativos con los padres.

Coie concluye su modelo en la época de transición a la adolescencia temprana, en la que la historia de bajo rendimiento académico, las pobres relaciones con los compañeros y su agresividad con iguales, llevará al joven agresivo a una situación de aislamiento, pues los otros chicos evitarán la relación con él (Coie, Dodge, Terry y Wright, 1991). Al mismo tiempo que se va alejando de las relaciones con otros jóvenes con conductas normativas, la asociación con iguales desviados, servirá para promover las primeras conductas delinquentes (Coie, Terry y Lochman, 1993). Asimismo, con la llegada al instituto, el cambio en la estructura de las clases y la disminución de la supervisión por parte de los padres y del profesorado, propiciará el abandono y fracaso escolar, que, unido al abuso de sustancias, favorecerá un proceso de escalada en conductas no normativas cada vez más serias.

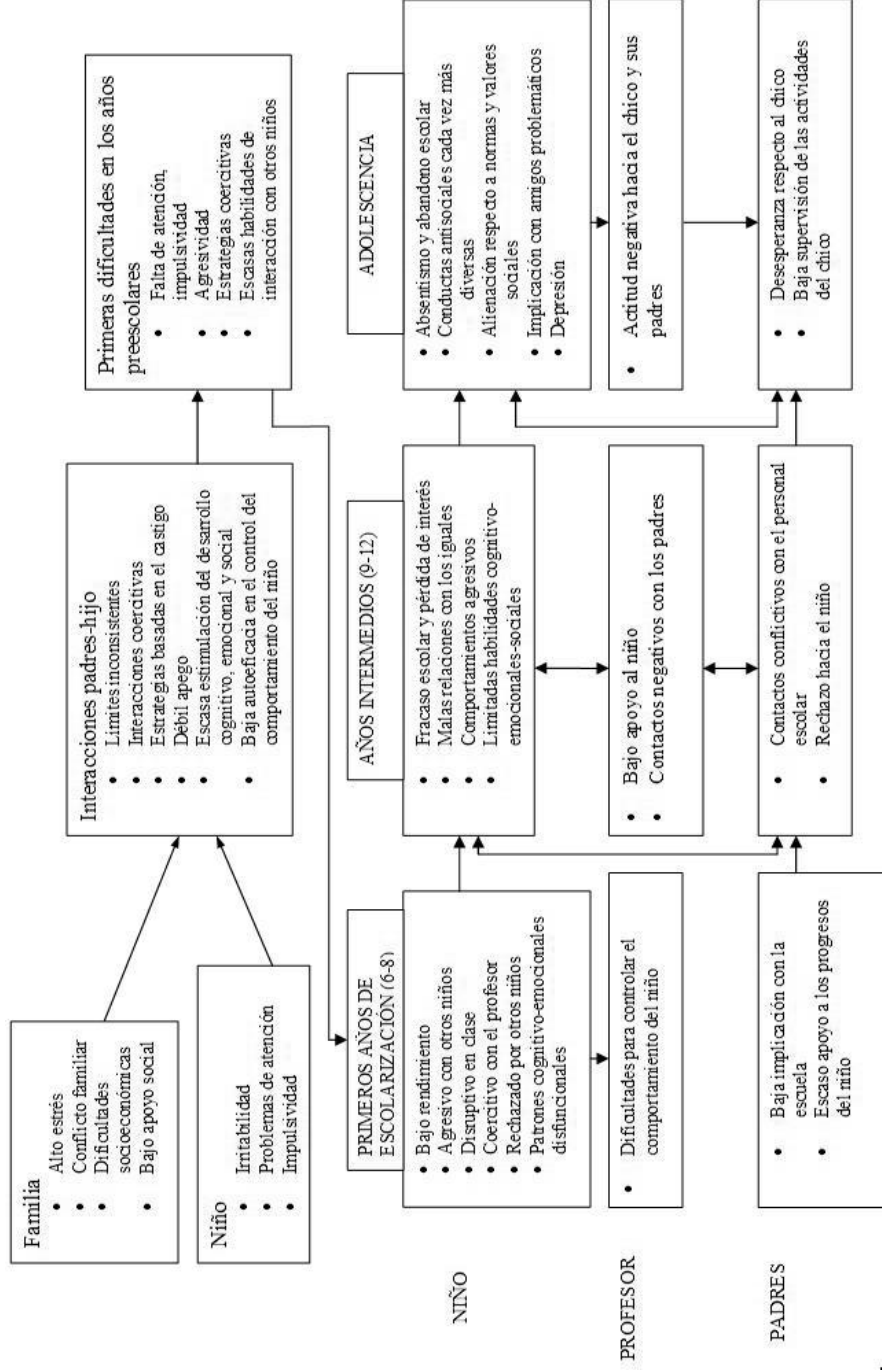
En definitiva, como ya se ha destacado, la literatura científica de los últimos años ha permitido constatar que un patrón de dificultades conductuales de inicio infantil presenta un riesgo considerable de cronificación. Hemos visto que, desde diferentes líneas de estudio, se ampara la idea de que la existencia de ciertas características individuales en la infancia (e.g., impulsividad, problemas de atención, irritabilidad, dificultades para el control de las emociones) en combinación con un funcionamiento familiar deteriorado, en el que a menudo los padres responden con prácticas educativas inadecuadas (e.g., un estilo punitivo e inconsistente o interacciones coercitivas), se presenta como medio idóneo de germinación de las primeras conductas antinormativas y agresivas. En un principio, estas conductas tendrán lugar en el medio familiar, pero se irán difundiendo a otros contextos a medida que el niño crece y se generalizarán progresivamente, dando lugar a una amplia variedad de problemas en la adolescencia, tales como el rechazo de iguales, consumo de drogas, depresión, abandono escolar y delincuencia (Coie, 1996; Schaeffer et al., 2006; Webster-Stratton y Taylor, 2001).

Sin dejar de considerar que los problemas de conducta externalizante se emplazan en un tejido complejo de variables influyentes, cada vez se respalda más por la investigación el papel desempeñado por ciertas variables familiares como uno de los agentes de riesgo más influyentes en la desarrollo de los problemas de conducta (Edwards et al., 2007), al constituirse como uno de los



primeros eslabones de la cadena en la progresión de estos problemas de conducta que en muchas ocasiones constituyen la antesala de la trayectoria antisocial. De este modo, la intervención realizada en edades tempranas y dirigida a los padres, en especial en aquellos casos en los que ya han sido identificados factores de riesgo, se presenta como un momento crucial para modificar la trayectoria de patrones desadaptativos a largo plazo (e.g., Brendgen et al., 2001; Coie, 1996; Díaz-García y Díaz-Sibaja, 2005).

Figura 1.1. Factores que intervienen en el desarrollo de los problemas de conducta de inicio temprano (adaptado de Coie, 1996)



## **1.2. El papel de la familia en la génesis y mantenimiento de los problemas de conducta de inicio temprano**

Tal como apuntábamos en el apartado anterior, son muchos los autores que destacan el papel de las variables familiares en la trayectoria de los trastornos del comportamiento. Antes de la entrada en la escuela, el mundo social del niño gira principalmente en torno a la familia, que se establece como el ambiente en el que se generan y mantienen las primeras conductas externalizantes que más adelante se generalizarán a otros contextos. Debido a la gran influencia del entorno familiar en el desarrollo del niño, numerosos estudios han sugerido la importancia del diseño de programas de tratamiento para problemas de conducta surgidos en la infancia que incluyan a los padres como objetivo de intervención (e.g., Díaz-Sibaja, Trujillo, Peris- Mencheta y Pérez Portas, 2008). Enmarcados en este contexto se hallarían, precisamente, los programas de entrenamiento de padres.

La idea original de los programas de entrenamiento de padres procede de una síntesis entre los principios básicos del aprendizaje social propuestos por Bandura y el análisis de las contingencias acontecidas dentro de las interacciones padres-hijos, desarrollado por Patterson en su “modelo de coerción” (Patterson, 1982; Patterson, Reid y Dishion, 1992; Reid et al., 2002), a través del cual se sugiere la existencia de ciertos sucesos, ocurridos antes y después de la conducta del niño, y en los cuales interviene la figura del padre o madre, que generan y mantienen de forma inadvertida el comportamiento problemático de éste. Desde este modelo se explica, asimismo, que los primeros intercambios coercitivos ocurridos durante la interacción familiar, juegan un papel decisivo en el incremento de la variedad y severidad de los problemas de conducta externalizante del niño (Snyder y Stoolmiller, 2002).

Además de establecer sus objetivos en base a los supuestos descritos por Patterson en el modelo de coerción, los programas de entrenamiento de padres también se fundamentan en la influencia de ciertas variables familiares, identificadas por la investigación por su papel en la génesis y mantenimiento de la conducta externalizante, como por ejemplo, la calidez de la atmósfera

familiar y el papel de las prácticas parentales duras e inconsistentes, la respuesta de los padres hacia el conflicto, o la presencia de psicopatología y estrés parental, dado su impacto sobre el desarrollo del niño y su influencia en el desencadenamiento de los ciclos coercitivos.

A lo largo de los siguientes apartados desagranaremos el modelo de coerción de Patterson y algunos de los principales hallazgos recogidos en la literatura científica que amparan la fundamentación de esta línea de intervención.

### ***1.2.1. Profundizando en la interacción familiar: El modelo de coerción de Patterson***

El modelo de coerción de Patterson (Patterson, 1982; Patterson et al., 1992; Reid et al., 2002) ha proporcionado una explicación detallada de la naturaleza de las interacciones entre padres e hijos y su influencia en el desarrollo de los problemas de conducta de inicio temprano y en la trayectoria antisocial. Su fundamentación radica en la premisa de que las primeras conductas problemáticas del niño derivan de la conjunción de ciertas experiencias sociales ocurridas con diferentes personas –generalmente los padres- de su entorno más cercano. Precisamente, el eje del modelo se comenzó a articular en torno a la observación de estos intercambios, que, ocurridos a un nivel microsocioal en la interacción cotidiana entre padres e hijos, se caracterizarían por funcionar a través de un mecanismo de reforzamiento negativo. Como explicación del mantenimiento y estabilización a lo largo del ciclo vital que, en muchos casos, sigue el comportamiento antisocial, Patterson sugiere desde este modelo la existencia de un auténtico proceso de *entrenamiento* en comportamientos problemáticos, que acontecería dentro de un contexto determinado por un ciclo de escalada y generalización de las contingencias conductuales surgidas de estas interacciones.

Antes de que existiese una explicación formal del proceso de coerción, Patterson, Littman y Bricker (1967), demostraron, realizando un estudio de observación en guarderías, que ciertos niños eran reforzados repetidamente

por su comportamiento agresivo. Estos investigadores observaron que algunos niños empleaban estrategias agresivas con sus compañeros para intentar conseguir sus objetivos. De este modo, cuando las víctimas de la conducta agresiva terminaban llorando, dando su juguete o abandonando el territorio en disputa, los niños que habían empleado una conducta agresiva “ganaban” al conseguir su objetivo, predisponiéndoles a emplear la misma estrategia en futuras ocasiones. Ante el interrogante de porqué unos niños actuaban de modo agresivo y otros no, Patterson comenzó a interesarse por la influencia que podrían tener los padres en esta comportamiento agresivo incipiente, lo que le llevó a centrarse en el estudio de las interacciones ocurridas entre padres e hijos en los contextos naturales. Durante estos estudios, Patterson observa que los padres influyen sobre el comportamiento del niño no sólo a través de consecuencias positivas que actúan a modo de refuerzo, -tal como el elogio, la atención positiva, los privilegios o el tiempo juntos-, sino que también se percata de que existen ciertas conductas negativas o agresivas que son reforzadas inadvertidamente, a través de la atención prestada a las mismas, o a partir de los propios intentos llevados a cabo por los progenitores para reducirlas. Así, a partir de este tipo de interacciones, que denominó “coercitivas”, parece irse incrementando la probabilidad de que el niño desarrolle más comportamientos agresivos, al mismo tiempo que va en decremento el control del padre sobre ellos. De acuerdo a estas observaciones, los estudios realizados sobre este tipo de contingencias acaecidas entre padres e hijos, van impulsando, paulatinamente, la inclusión de la *coerción* como factor elemental en el estudio de los procesos de interacción familiar (Patterson, 1982; Patterson, Weiss y Hops, 1976).

Según Granic y Patterson (2006), un cúmulo de limitaciones específicas propiciaría el inicio de patrones tempranos de interacción desadaptativos, que evolucionarían a su vez hacia patrones coercitivos estables. Los estudios indican que los intercambios coercitivos pueden iniciarse a partir de los 18 meses de edad. Algunas formas de comportamiento agresivo son normales a esta edad, ya que muchos niños comienzan a mostrarse desafiantes al decir “no” y al tener rabietas ocasionales cuando se sienten contrariados o cuando no pueden conseguir sus objetivos. El proceso de entrenamiento en las

conductas coercitivas continuaría de forma inocua, en muchas ocasiones, a partir de situaciones en las que el padre realiza peticiones a su hijo. Con frecuencia esas demandas son poco importantes, y algunas estarían caracterizadas por una instrucción u orden vaga en un tono irritado de voz (e.g., la madre dice al hijo: “¡ya estás otra vez con el videojuego!”), ante las que el niño responde coercitivamente con rabietas y lloriqueos. Ante esta conducta, el padre se siente frustrado, y acaba sucumbiendo ante el comportamiento coercitivo del hijo. De este modo, al percibir el consentimiento del padre, el niño detiene su comportamiento desafiante, y la fuente de frustración del padre se ve aliviada (Patterson, 1982; Snyder y Patterson, 1995). Así, la conducta negativa del niño se detiene pronto, pero las conductas oposicionistas resultan reforzadas, incrementándose la probabilidad de que se repitan en futuras ocasiones. La conducta de retirada del padre también es reforzada, ya que a causa de dejar “ganar” al niño, es premiado con una paz temporal (Patterson, 1982; Patterson et al., 1992).

La naturaleza bidireccional y recíproca del proceso también ha sido explicada por Patterson: “El niño es un participante activo cuyo comportamiento es una reacción a la conducta de los otros miembros de la familia y también constituye un estímulo para sus comportamientos. Un suceso conductual es al mismo tiempo efecto y causa” (Patterson, 1982, p. 196). Así, no es sólo el niño el que es entrenado en la conducta coercitiva, la madre también estaría siendo entrenada por el niño (Granic y Patterson, 2006; Patterson et al., 2002). La naturaleza bidireccional de la interacción padres-hijos propuesta por Patterson implica que estas diadas cambien drásticamente en breves períodos de tiempo, y que tanto el niño como el padre alimenten cada vez más las conductas de coerción. Estas contingencias de reforzamiento también se aplican a los hermanos, que refuerzan las conductas coercitivas a través de procesos similares, y que también resultan a su vez bidireccionalmente reforzados por su comportamiento agresivo (Patterson, 1984; Patterson, Snyder y Stoolmiller, 2002).

A partir de este cúmulo de circunstancias comienza a instaurarse la *espiral de la coerción*, ya que el comportamiento desafiante del niño, lejos de desaparecer, se ve incrementado. Dado que una vez comenzado el proceso de

coerción, cualquier intento de socialización puede derivar en conflicto, los padres a menudo abandonarán sus demandas o evitarán realizarlas. Asimismo, los padres que han perdido el control incrementarán el empleo de respuestas inefectivas e irritadas, porque no pueden evitar las confrontaciones de otra manera (Reid y Eddy, 2002). Diversos estudios evidencian que las madres de los niños con problemas de conducta son ocho veces más propensas a renunciar a sus demandas que las madres de los niños sin este tipo de dificultades (Gardner, 1989). Asimismo, los padres y madres de niños con problemas de conducta dan instrucciones vagas que no pueden ser cumplidas inmediatamente, y responden hacia la conducta antisocial de su hijo de manera inconsistente, proporcionando al mismo tiempo atención negativa y positiva (Patterson, 1982).

Estas respuestas inapropiadas de los padres influirán, a su vez, en la transición de comportamientos, en principio normativos, hacia otros clínicamente significativos, propiciando las condiciones necesarias para la estabilización de las díadas coercitivas (Granic y Patterson, 2006). Así, el panorama conductual entre padres e hijos se irá configurando de tal modo que los intercambios coercitivos se volverán más extensos y accesibles, dejando menos oportunidades para otro tipo de interacciones positivas, como jugar o solucionar problemas juntos.

A pesar de que las interacciones coercitivas ocurren en todas las familias, existen escenarios en los que éstas aparecen con una frecuencia mucho mayor. Patterson et al. (1992), observan que los miembros de las familias en las que hay niños con problemas de conducta de tipo externalizante residen en ambientes hostiles en los que prevalece la coerción como estrategia social de influencia y control, y que, en díadas clínicas, un niño agresivo es propenso a experimentar una intrusión hostil procedente de un miembro de la familia al menos una vez cada tres minutos. Los estudios muestran que las interacciones ocurridas entre padres y niños que sufren problemas de conducta se caracterizan por una frecuencia y extensión mayor de intercambios coercitivos, en los que el niño es al mismo tiempo *fuentes* y *víctimas* de elevados niveles de coerción (Patterson, 1982). De este modo, estos estudios confirman

que una exposición prolongada a este tipo de intercambios provocará un mayor entrenamiento del niño en un patrón antisocial de interacción.

Dado que la coerción es una estrategia poderosa y efectiva en el control del comportamiento de otros, a menudo se convierte en un método destructivo a largo plazo (Snyder y Stoolmiller, 2002). Asimismo, el patrón de coerción se ve incrementado en complejidad a medida que el niño crece y entran en juego otros contextos. Tal y como argumentan Reid y Eddy (2002), los problemas causados por un patrón persistente de coerción no se limitan a las dificultades en la habilidad de los padres para emplear de modo efectivo los métodos de disciplina o manejo de emociones, sino que además puede menoscabar aspectos esenciales en la relación entre padres e hijos, como los intercambios de intimidad y afecto, al igual que puede alterar el curso normal de aprendizaje de habilidades que prepararan al niño para relacionarse con los iguales, profesores y otros durante la infancia y adolescencia. De este modo, el niño sin habilidades y con una conducta agresiva abierta llegará a la escuela siendo incapaz de cooperar, compartir e inhibir su enfado (Eisenberg et al., 2000). Como resultado, el niño, en muchos casos, sufrirá rechazo y abandono de los iguales, exponiéndose ya en etapas tempranas al desprecio e indiferencia de los demás. Otra consecuencia será el fracaso académico, que también contribuirá a la perpetuación del ciclo.

Tal como hemos apuntado, la literatura sobre los procesos de coerción apunta hacia las estrategias inefectivas de control parental como la condición más relacionada con la génesis y mantenimiento de este ciclo. Desde diversas líneas de investigación, se considera que la fijación de límites en combinación con algunas de las variables parentales implicadas en el modelo de coerción (e.g., refuerzo positivo, disciplina efectiva y supervisión), juegan un papel fundamental en el desarrollo de las competencias en el niño (Leve, Pears y Fisher, 2002). El vínculo entre la interacción familiar y el desarrollo de estas competencias es particularmente relevante dentro de este modelo, y constituye un hallazgo importante para los estudios sobre programas de prevención y tratamiento.



Basándose en estos principios, la intervención propuesta desde los programas de entrenamiento, se centraría principalmente en instruir a los padres en la utilización de procedimientos específicos para modificar las contingencias que mantienen la conducta problema, y de este modo, disminuir la conducta indeseable e incrementar el comportamiento prosocial (Forgatch y Degarmo, 2002; Martínez y Forgatch, 2001); y fortalecer la vinculación afectiva entre padres e hijos, potenciando la creación de un clima familiar positivo.

### ***1.2.2. Prácticas parentales y problemas de conducta externalizante***

La literatura científica sugiere que existe un amplio rango de factores influyentes en el desarrollo de los problemas de conducta, pero, de todos ellos, quizá el mejor establecido como factor de riesgo radique en la exposición a un estilo de crianza problemático, que, como ya han apuntado gran cantidad de estudios, se ha identificado como un predictor robusto de comportamiento antisocial.

De las variables parentales implicadas en la génesis y mantenimiento de los problemas de conducta de tipo externalizante, las más estudiadas han sido las prácticas parentales (Steinberg, 2001; Wood, McLeod, Sigman, Hwang, y Chu, 2003). Las prácticas parentales (Darling y Steinberg, 1993) engloban un conjunto de conductas y actitudes que los padres despliegan hacia sus hijos con el objetivo de su socialización. Diversos estudios coinciden en señalar que las prácticas parentales juegan un papel importante en la expresión temprana del comportamiento externalizante (Denham et al., 2000; Hill, 2002; Hinshaw y Lee, 2003; Shaw, Gilliom, Ingoldsby y Nagin, 2003), siendo sugeridas por algunos autores como un precursor temprano de delincuencia (Timmerman y Emmelkamp, 2005). Además, las prácticas parentales han sido relacionadas con trastornos de ansiedad (Gerlsma, Emmelkamp, y Arrindell, 1990; Someya et al., 2000); depresión (Rojo-Moreno, Livianos-Aldana, Cervera-Martínez y Domínguez-Carabantes, 1999); y abuso de sustancias (Andersson y Eisemann, 2004; Torresani, Favaretto, y Zimmermann, 2000).

Desde hace años, los estudios realizados en este ámbito ya evidenciaban el impacto de las prácticas parentales sobre el comportamiento del niño. Algunos autores, como Scott (1998), apuntaban que la presencia de una pobre supervisión, métodos de disciplina severos y erráticos, y una baja implicación en las actividades del niño, podían ser considerados factores de riesgo de desarrollo de los primeros problemas de conducta externalizante. De modo similar, Webster-Stratton y Spitzer (1991), sugerían que los padres de los niños con trastornos de conducta fracasan en las prácticas parentales fundamentales y exhiben pocas conductas positivas. Para estos autores, estos padres se muestran más permisivos, erráticos, e inconsistentes, y sus estrategias de disciplina implican más violencia y comentarios críticos; asimismo, son más inefectivos en la supervisión del comportamiento de su hijo, y tienden a reforzar las conductas de modo inapropiado y a ignorar las conductas prosociales.

En el panorama actual de investigación, se continúa en la misma línea que en años anteriores, considerándose como las más relacionadas con los problemas de conducta externalizante las prácticas parentales laxas o inconsistentes, restrictivas, punitivas, caracterizadas por una baja supervisión y por la carencia en el empleo de normas claras y adecuadas a la edad de los hijos (Benítez y Justicia, 2006; Brendgen et al., 2001; Ehrensaft et al., 2003; Farrington, 2005; Pfiffner, McBurnett, Rathouz, y Judice, 2005; Romero et al., 2006). También han sido relacionados con el desarrollo de estas primeras dificultades conductuales, la ausencia de refuerzo positivo (Dadds, Maujean, y Fraser, 2003), la sobre-reacción ante la mala conducta (Prinz et al., 2003), y el empleo de castigo físico (Gershoff, 2002). La bidireccionalidad referida por Patterson en el modelo de coerción también se hace patente en las prácticas parentales, pues los desafíos conductuales de un niño con un temperamento difícil, en numerosas ocasiones, ponen a prueba y degradan la capacidad de los padres para fijar y mantener los límites, derivando en que los problemas desafiantes y conductuales del niño se vean reforzados (Pfiffner et al., 2005).

Asimismo, la relación entre las prácticas parentales y la edad de inicio de los problemas de conducta es un tema de estudio recurrente. Según Denham et al. (2000), el impacto negativo de la disciplina dura y del fracaso para

emplear estrategias constructivas y proactivas en respuesta al comportamiento desafiante, resultaría más evidente en niños que ya reflejan una conducta antisocial antes de la entrada en la escuela. Como ya adelantábamos en el primer apartado de este estudio, estos resultados corroboran los modelos de Coie (1996) y Moffitt (1993), y apoyan el supuesto de que el riesgo de estabilización de la conducta disruptiva se vea incrementado en aquellos casos en los cuales los problemas de conducta se manifiestan a una edad temprana, y los padres carezcan de los recursos necesarios para proporcionarle las condiciones apropiadas de autocontrol y regulación de emociones.

Son diversas las explicaciones referentes a los mecanismos de influencia de las prácticas parentales duras, inconsistentes y caracterizadas por una baja supervisión sobre el florecimiento de los problemas de conducta de tipo externalizante. Así, de acuerdo con Brendgen et al. (2001) y Farrington (2005), la ausencia de supervisión parental implicaría un mayor riesgo de afiliación con iguales desviados y más posibilidades de involucrarse en actividades de tipo delincuente. Según Kerr, López, Olson, y Sameroff (2004), la disciplina dura puede *sobreactivar* al niño e inhibir las demandas de los padres. Además, si la disciplina dura va acompañada de métodos de disciplina física, puede motivar que el niño atribuya las causas de la conducta aceptable a factores externos más que internos, al igual que puede dañar la relación con los padres y disminuir el deseo de asumir e interiorizar los valores paternos. A través de estos canales, la experiencia de castigo físico puede interferir con la interiorización de las normas parentales, resultando en más transgresiones de las normas de comportamiento aceptable.

Al mismo tiempo, los niños sometidos a castigos físicos están expuestos a modelos de conductas agresivas que pueden imitar (Bandura, Ross, y Ross, 1961; Campbell, et al., 2000; Van Aken et al., 2007). Si los padres emplean comportamientos agresivos como pegar, gritar o empujar como un modo de resolver el conflicto o aliviar la frustración producida por la desobediencia del hijo, se incrementará la probabilidad de que el niño acabe exhibiendo los mismos comportamientos del mismo modo, ya que los considerará socialmente normativos. Además, de acuerdo con Dodge (1991), ciertos comportamientos de los padres que conllevan gran intensidad emocional, como los gritos o el

castigo físico, pueden menoscabar la habilidad del niño para regular y manejar sus emociones. Según este autor, un estilo de crianza duro, caracterizado por el empleo de comentarios críticos, castigo físico y ataques de ira, puede repercutir en la relación entre padre e hijo y romper la imagen del padre como fuente fiable de apoyo, lo que a su vez, según este autor, puede desembocar en una disminución de las expectativas de lograr una relación positiva y en un aumento de las atribuciones hostiles acerca de las motivaciones del otro en las situaciones de interacción. En estas circunstancias, las interacciones negativas entre padres e hijos aumentan en frecuencia en detrimento de las positivas, que cada vez se vuelven más escasas, derivando, a su vez, en un incremento de las conductas disruptivas (Stormshack, Bierman, McMahon y Lengua, 2000).

Este proceso de modelado implica, asimismo, la continuidad del mismo tipo de prácticas parentales desplegadas a través de las distintas generaciones. Tal como evidencian algunos estudios (e.g., Conger, Neppl, Kim y Scaramella, 2003), las prácticas parentales marcadas por la hostilidad incrementan el riesgo de que la siguiente generación emplee el mismo tipo de estrategias de disciplina, facilitando, a su vez, que la tercera generación también exhiba problemas de conducta externalizante. Estos hallazgos refuerzan la hipótesis de aprendizaje social de Patterson, dese la que se sugiere que la transmisión intergeneracional de la conducta hostil y agresiva podría deberse a continuidades en las prácticas parentales (Patterson, 1998).

Por otra parte, es necesario comentar, que, al mismo tiempo que la literatura científica apunta a ciertas prácticas parentales por su influencia sobre los problemas de conducta de inicio temprano, también dirige su atención al papel protector de las prácticas parentales positivas en el desarrollo de los problemas de conducta externalizante de inicio infantil. Así, las habilidades de disciplina positiva de los padres (e.g., manejar el mal comportamiento del niño y promover el cumplimiento de las reglas sin emplear el castigo físico, las críticas o las riñas), parecen estar inversamente relacionadas con el comportamiento disruptivo. En este contexto, algunos autores (Denham et al., 2000) observaron que las prácticas parentales “proactivas” -caracterizadas por un empleo de instrucciones claras, apoyo y fijación de límites sin emplear la

disciplina dura- en preescolares, predicen bajos niveles de síntomas externalizantes a lo largo del tiempo. De forma similar, Gardner, Sonuga-Barke y Sayal (1999), indican que las estrategias de disciplina empleadas para redirigir la conducta del niño sin recurrir al enfado o a la contención física, reducen el riesgo de aparición de problemas de conducta de inicio infantil. Por otro lado, Patterson (2002) sugiere que los padres que poseen más habilidades de disciplina, y que a su vez se muestran más comprensivos y reforzadores con sus hijos, tienden a tener niños más dispuestos a buscar apoyo emocional en la familia.

En esta línea, diversos estudios han coincidido en señalar el papel protector de una atmósfera estable, cálida y armoniosa sobre los problemas disruptivos. Así, además de la habilidad de los padres para reforzar el comportamiento apropiado de su hijo y emplear estrategias adecuadas de disciplina; el número de interacciones positivas, el grado de respuesta a las necesidades de sus hijos, y la calidez en la disciplina (e.g., mostrando afecto al poner límites, empleando el refuerzo y el ánimo, redirigiendo la atención sin emplear métodos agresivos), también han sido sugeridos por sus efectos positivos sobre el funcionamiento del niño (Feldman y Klein, 2003; Van Aken et al., 2007). Igualmente, los estudios muestran que los hijos de los padres que se muestran cálidos en las situaciones de interacción son más proclives a cumplir las indicaciones paternas (Chen et al., 2003; Van Aken et al., 2007). Como observación final, es interesante citar el estudio de Gardner, Ward, Burton, y Wilson (2003), que añade, a estos hallazgos, el efecto protector de ciertas actividades lúdicas, como el juego compartido entre padres e hijos. Según este autor, el juego compartido, al proporcionar experiencias marcadas por intercambios de refuerzo y cooperación, facilita un entrenamiento en relaciones armoniosas más que conflictivas.

En síntesis, tal y como se sugiere en la literatura, las estrategias apropiadas de disciplina conllevan una respuesta consistente hacia la mala conducta, evitando la aparición de emociones negativas u hostiles y dirigiendo la atención hacia el comportamiento apropiado. De este modo, la disciplina efectiva implica una combinación adecuada de respuestas parentales,

interacción positiva con los hijos, y establecimiento de límites, evitando el empleo de métodos duros de disciplina.

Estos hallazgos, realizados durante años, nos proporcionan claves necesarias para el diseño de intervenciones efectivas, que nos permitan trabajar con padres de niños con problemas de conducta en técnicas que les permitan llevar a cabo una disciplina positiva y proactiva y favorecer, de este modo, la interrupción de la evolución de las primeras dificultades conductuales.

### ***1.2.3. Estrés, atribuciones y emociones negativas en las prácticas parentales***

La investigación alude también a las propias características de los padres como una pieza importante en los procesos de interacción familiar que fomentan los problemas de conducta. Estas características personales contribuyen al sostenimiento de unas prácticas parentales disfuncionales y de un clima familiar deteriorado (Romero et al., 2006). Así, el estrés, las atribuciones, el modo de resolver el conflicto, el estilo de comunicación y las emociones negativas, minan, en muchas ocasiones, la habilidad de los padres para llevar a cabo unas prácticas parentales efectivas.

Los acontecimientos estresantes a menudo inducen a deterioros en el funcionamiento familiar, principalmente porque este tipo de sucesos afecta al estado de ánimo de los padres acrecentando las emociones negativas, especialmente la irritabilidad y la depresión (Conger, 1991; Snyder y Huntley, 1990), desembocando, a menudo, en un incremento del conflicto marital y en prácticas parentales más disfuncionales (Morawska y Sanders, 2007). En ocasiones, la fuente de estrés proviene del impacto de ciertos factores socioeconómicos, como el nivel de ingresos o una historia laboral inestable, que tal como sugieren algunos autores, repercuten de forma directa sobre el comportamiento del niño (Evans, 2004; Rutter, 2003). En el extremo de estos factores socioeconómicos, las situaciones de pobreza serían la que más deteriorarían el bienestar familiar, y por consiguiente, la relación entre padres e hijos (Costello, Compton, Keeler y Angold, 2003; Grant et al., 2003).

Por otro lado, hay que apuntar que, frecuentemente, la fuente de estrés no proviene de factores “externos”, como la situación socioeconómica vivida o el suceso de un acontecimiento vital estresante, sino que existen diferentes características del niño, como el temperamento difícil (Bates, Pettit, Dodge y Ridge, 1998), la impulsividad e inatención (Moffitt, Caspi, Rutter y Silva, 2001) y las rabietas (Stoolmiller, 2001), que inducen a niveles elevados de estrés parental. Este estrés habitualmente procede de la propia percepción de los padres de sentirse desprovistos de las habilidades necesarias para manejar adecuadamente a sus hijos, que ven como disruptivos y difíciles de tratar (Calzada, Eyberg, Rich y Querido, 2004). Esta percepción influye considerablemente en el estilo atribucional de los padres, condicionando su habilidad para poder desenvolver prácticas efectivas de disciplina.

Un buen número de estudios se ha dedicado a desentrañar el papel de la combinación de las prácticas parentales inefectivas y de las atribuciones hostiles sobre el comportamiento del hijo en el desarrollo de los problemas de conducta surgidos durante la infancia (e.g., Patterson, 1997; Snyder, Cramer, Afsar y Patterson, 2005). Los estudios realizados en este ámbito sugieren que existe una relación intrínseca entre los niveles de agresión mostrados por el niño y la probabilidad de que los padres atribuyan esa conducta problemática a factores estables, globales e internos (Beauchaine, Strassberg, Kees y Drabick, 2002; Bugental y Johnston, 2000). Desde este ámbito de estudios también se sugiere que las madres de los niños con problemas de conducta, además de ser más negativas en la interacción con sus hijos poseen esquemas interpersonales más negativos, caracterizados por una desconfianza ante la conducta del hijo, una anticipación de las respuestas hostiles y valoran el comportamiento del niño como “menos deseable” (Potier y Day, 2007). Asimismo, algunos autores sugieren que los padres que atribuyen las causas de los problemas de conducta a rasgos intrínsecos de sus hijos están poco dispuestos a cambiar sus prácticas de disciplina (Miller y Prinz, 2003).

Las atribuciones y emociones negativas desencadenadas en los padres, propician la aparición de una irritabilidad frecuente (e.g., comentarios críticos acerca del niño, enfado, riñas frecuentes), e infructuosidad en la ejecución de las prácticas parentales (e.g., inconsistencia y falta de contingencia). Estos

hallazgos coinciden con otros estudios llevados a cabo en este contexto (Barkley, 1988; Dumas, LaFreniere y Serketich, 1995), que revelan que las conductas disruptivas, agresivas y desafiantes frecuentes evocan irritabilidad en los padres y menoscaban el empleo de estrategias efectivas de disciplina. Por ejemplo, Forgatch, Patterson y Ray (1996) hallaron en su estudio que la conducta coercitiva y agresiva del hijo afectaba de modo muy negativo a los padres provocando altos niveles de enfado e ira, derivando, a su vez, en que éstos evitasen las interacciones con el niño a causa del estrés vivido durante las mismas. Según estos autores, el impacto de estas emociones negativas sobre las habilidades parentales de disciplina y supervisión, actuaría, a su vez, como factor sustentador de las dificultades de conducta.

Los últimos estudios revelan que las emociones negativas también juegan un papel relevante en el mantenimiento de los círculos de coerción. Granic y Patterson (2006), a partir de un estudio con conclusiones similares al de Potier y Day (2007), explican el proceso de apuntalamiento de este tipo de interacciones a través del papel de las emociones generadas durante los intercambios coercitivos. Granic y Patterson (2006) señalan que cuando la hostilidad se repite a lo largo del tiempo a nivel de estos intercambios microsociales, los padres tienden a enfadarse aún cuando la conducta del niño no es particularmente negativa. Adicionalmente, otros estudios indican que, aunque el conflicto esté generado por una situación en la que no están involucradas las acciones del niño, los padres tienden a anticipar igualmente que las interacciones futuras con el niño serán desagradables (Dix, 1991), mostrándose más proclives a desarrollar expectativas negativas “generalizadas” acerca de su hijo, que, al mismo tiempo, influenciarán subsecuentes situaciones de interacción. Asimismo, las respuestas maternas de enfado y/o tristeza y ansiedad hacia la ira del hijo, incrementarán la probabilidad de que el niño responda nuevamente con enfado en un espacio de tiempo menor al que sucedería si la madre respondiese con emociones neutrales o positivas (Snyder, Stoolmiller, Wilson y Yamamoto, 2003).

Las atribuciones y emociones negativas derivadas de las situaciones de interacción con los niños con problemas de conducta también influyen a otros niveles. Por ejemplo, Romero et al., (2006), muestran en su estudio cómo las



emociones negativas menoscaban la capacidad de los padres para desarrollar estrategias adecuadas de resolución de problemas con sus hijos. En otro estudio realizado en nuestro contexto (Robles, 2005), también se halló que los padres de los niños con problemas de conducta de inicio temprano muestran patrones de comunicación más negativos y culpabilizadores, al igual que evitan la comunicación de los problemas y sentimientos.

Los estudios se refieren a los padres de los niños con problemas de conducta como menos implicados durante las tareas de resolución de problemas, menos proclives a sugerir y mantener actividades de este tipo, y más dominantes durante la realización de la actividad (e.g., Gartstein y Fagot, 2003). La repercusión de estas dificultades es evidente, ya que la participación guiada de los padres en la resolución de problemas, en la que se efectúan explicaciones, sugerencias y evaluaciones de la situación conflictiva encaminadas a conseguir que el niño sea capaz de formular objetivos y a diseñar diferentes alternativas y estrategias de solución de problemas por sí mismo, se considera un mecanismo responsable del incremento de las habilidades de autorregulación en el niño, especialmente de aquellas implicadas en la consolidación de los mecanismos de lenguaje y control ejecutivo (Gartstein y Fagot, 2003; Luria, 1966; Vygotsky, 1978).

A la vista de los resultados obtenidos en los diferentes estudios, incluir dentro de la intervención con padres componentes que reduzcan las atribuciones negativas, al igual que elementos que conlleven estrategias de autocontrol de emociones, aprendizaje de técnicas de resolución de problemas o entrenamiento en habilidades de comunicación, podría contribuir notablemente en la mejora de las prácticas parentales y de la atmósfera familiar, y, evidentemente, sobre los problemas de conducta externalizante.

#### ***1.2.4. Psicopatología parental y prácticas parentales***

Además del impacto de las dificultades derivadas de los acontecimientos vitales estresantes o de la propia interacción con el hijo con problemas de conducta, la literatura científica sugiere que la existencia de trastornos del

estado de ánimo como la depresión -especialmente en el caso de las madres-, u otros tipos de desórdenes psicopatológicos, como el Trastorno de Personalidad Antisocial o el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), potencialmente pueden interferir en las prácticas parentales y en la interacción entre padres e hijos. En este contexto, el Trastorno de Personalidad Antisocial y la depresión materna constituyen los dos aspectos más estudiados de la psicopatología parental en relación al desarrollo de los problemas de conducta.

La literatura científica evidencia una gran prevalencia de alteraciones psicológicas en niños de madres deprimidas (Chronis et al., 2007; Elgar, McGrath, Waschbusch, Stewart y Curtis, 2004), y plantea la existencia de una vinculación robusta entre la depresión materna y la aparición de problemas de conducta tanto de tipo externalizante como internalizante (Cummings y Davies, 1999; Elgar et al., 2004). De modo inverso, la investigación también ha mostrado que las madres de los niños con problemas de conducta son más propensas a estas estresadas o deprimidas (Potier y Day, 2007).

Diferentes estudios han revelado que las madres depresivas responden menos a las inquietudes de los niños, son menos proclives a desarrollar acciones dirigidas a esas preocupaciones y a enrolarse en la resolución de problemas con sus hijos, son más propensas a emplear métodos de disciplina hostiles y se muestran menos efectivas en el desarrollo de conductas prosociales (Radke-Yarrow, 1998). Además, las madres depresivas muestran más dificultades para marcar límites (Beck, 1998), realizan más valoraciones negativas de su hijo, y tienden a percibirse a sí mismas como “malas madres”, y con poco control sobre el comportamiento de su hijo. Asimismo, las madres depresivas son más propensas a mostrarse irritables y menos positivas, y tienden a pasar menos tiempo acariciando y hablando con sus hijos (Granic y Patterson, 2006).

Tal y como muestran Gartstein y Fagot (2003), los padres deprimidos tienden a reforzar inadvertidamente la mala conducta del niño y a obviar el comportamiento positivo; son más proclives a emplear comentarios críticos sobre la conducta del niño y a dar órdenes frecuentes pero inefectivas; a

menudo se ven involucrados en intercambios coercitivos con sus hijos y fracasan en la resolución de las dificultades surgidas durante el manejo de la conducta de sus hijos. Esta respuesta parental desfavorable, unida al influjo recíproco de sucesos negativos generado a causa de la conducta disruptiva del hijo, contribuirá al mantenimiento, e incluso empeoramiento, de los problemas de conducta.

Por otro lado, el Trastorno de Personalidad Antisocial, que tiene una mayor prevalencia en padres<sup>2</sup>, ha sido establecido como un factor de riesgo específico en el surgimiento y persistencia de los problemas de conducta infantiles. Aunque las variables genéticas contribuyen, indudablemente, en la relación de este trastorno con la existencia de problemas de conducta externalizante en los hijos, desde la literatura científica se ha sugerido que la influencia genética se hallaría mediada por el factor ambiental, dentro del cual cobrarían especial relevancia las prácticas parentales (Chronis et al., 2007; Lahey y Waldman, 2003; Rhule, McMahon y Spieker, 2004), que estarían caracterizadas, principalmente, por la incapacidad de generar soluciones en los conflictos interpersonales, y por una mayor propensión a emplear estrategias coercitivas tales como amenazas o riñas (Granic y Patterson, 2006; Patterson et al., 1992).

Otro aspecto de la psicopatología parental menos estudiado, pero también influyente en los problemas de conducta externalizante, radica en la presencia de TDAH. Los estudios indican que los adultos con TDAH tienen más dificultades en el manejo de la conducta del niño, en la consistencia en el establecimiento de límites y en la supervisión de actividades (Banks, Ninowski, Mash y Semple, 2008; Weiss, Hechtman y Weiss, 2000). Además, los padres con TDAH que tienen hijos también con TDAH muestran unas prácticas parentales inconsistentes (Harvey et al., 2003) y parecen beneficiarse menos de los tratamientos (Sonuga-Barke, Daley y Thompson, 2001, 2002). Asimismo, el TDAH parental ha sido asociado con niveles más elevados de conflicto familiar y baja cohesión familiar (Biederman, Faraone y Monuteaux, 2002).

---

<sup>2</sup> En este caso, por “padres” entendemos únicamente la figura paterna.

En definitiva, desde esta línea de estudio se sugiere que, ante la evidencia de presencia de psicopatología parental, las intervenciones que incluyan componentes cognitivos, afectivos, o de manejo del estrés, podrían ayudar a mejorar los resultados del tratamiento (Conger et al., 2002; Hill, 2002; Scott, 2003; Sutton, 2001).

### ***1.2.5. Implicaciones para la intervención***

A lo largo de las páginas anteriores hemos mostrado cómo, desde diferentes estudios, las variables familiares son consideradas como un ingrediente crucial para explicar el origen y desarrollo de los problemas de conducta de inicio temprano. La literatura científica establece consistentemente que los contextos familiares caracterizados por las interacciones coercitivas, por una disciplina dura o inconsistente, baja supervisión y ausencia de refuerzo positivo, escasa habilidad para resolver o guiar en situaciones conflictivas, y la aplicación de refuerzos basada más en el estado de ánimo o en las atribuciones realizadas que en el comportamiento del niño, están fuertemente asociados con el aumento del riesgo de ocurrencia de problemas de tipo antisocial en edades tempranas. Aunque, como hemos visto, los factores familiares se emplazan dentro de una red compleja de factores de riesgo y protección, las variables de funcionamiento familiar parecen desempeñar un papel crucial que puede conducir a la cronificación de los problemas de conducta.

Tal como sugieren algunos autores (e.g., Snyder y Stoolmiller, 2002), es necesario considerar que la interacción coercitiva entre padres e hijos ocurre en todas las familias y es un motor importante en el desarrollo evolutivo del niño. Las conductas hostiles y los desacuerdos proporcionan oportunidades de aprendizaje de modos constructivos de resolver el conflicto y reparar la relación social, moldean la conducta coercitiva y agresiva, y además proporcionan la oportunidad de desarrollar habilidades de comunicación y de resolución de problemas. En este contexto, si las respuestas constructivas resultan funcionales a corto plazo, serán repetidas y moldeadas en futuras interacciones sociales. Si por el contrario, tal como hemos visto en el modelo de coerción,

son las respuestas hostiles las reforzadas negativamente, se incrementará la probabilidad de que la interacción coercitiva se repita en futuras ocasiones, propiciando el desarrollo de la conducta inapropiada hacia la delincuencia y otras formas de conducta antisocial en la adultez.

En esta línea, los estudios indican que las interacciones positivas entre padres e hijos poseen una relevancia considerable, por su potencialidad para prevenir problemas de conducta (Holden y Hawk, 2002). La literatura científica concede especial importancia a la implicación de las prácticas parentales positivas y consistentes en la reducción de los problemas de conducta (Forgatch y DeGarmo, 2002; Gardner, 1989; Serrano y Sánchez, 2002, Chronis et al., 2007), en especial si estas son llevadas a cabo desde edades tempranas (Brook, Zheng, Whiteman y Brook, 2001; Denham et al., 2000; Stormshack Bierman, McMahon y Lengua, 2000; Ward y Gardner, 2001), considerándose como un momento óptimo de intervención la entrada en la escuela (Coie, 1996). En este sentido, es interesante considerar que algunos estudios han hallado que la magnitud del cambio obtenido en las prácticas parentales correlaciona significativamente con la reducción de los problemas de conducta (Patterson, 1998), constituyendo una auténtica oportunidad para la intervención (Wasserman y Seracini, 2001).

De acuerdo a estos supuestos, se sugiere que el tratamiento más efectivo para estos problemas surgidos en edades tempranas es la intervención familiar, como la que se plantea desde el entrenamiento de padres, a través de la cual se instruye a los padres en estrategias que les permitan desplegar unas prácticas parentales apropiadas (Dadds, Maujean y Fraser, 2003), y en habilidades que les permitan resolver los problemas surgidos de las relaciones interpersonales y reconocer los pensamientos y sentimientos desadaptativos derivados de la interacción con el niño (Pinderhughes, Dodge, Bates, Pettit y Zelli, 2000).

Los programas de entrenamiento de padres han sido apoyados de forma consistente a través de diferentes estudios, en especial por su papel de prevención en la evolución de los problemas de conducta de inicio temprano a formas más serias (Brestan y Eyberg, 1998; Pelham, Wheeler y Chronis, 1998),

considerándose un tratamiento de primera elección para los problemas cotidianos del comportamiento infantil, ya que supone un abordaje eficiente de esta problemática (Sanders, 2002). De acuerdo a los principios descritos en los modelos de aprendizaje social y en la teoría de la coerción, los programas conductuales de entrenamiento de padres son considerados una alternativa de intervención prometedora (Nock, 2003) en el contexto de los problemas de conducta externalizante de inicio temprano, y en definitiva, en la prevención de la trayectoria antisocial.

Desde esta óptica, diversos estudios han concluido que los programas de entrenamiento de padres constituyen una de las intervenciones más eficaces para los niños agresivos (Martínez y Forgatch, 2001; Nathan y Gorman, 2002) con la ventaja añadida de que la mejoría producida en los comportamientos del niño tras la intervención se mantiene, en un alto porcentaje de casos, en los seguimientos a largo plazo (Olds, Sadler, y Kitzman, 2007; Nixon, Sweeney, Erickson y Touyz, 2004). Las intervenciones estándar de entrenamiento de padres enseñan a los padres a observar y reforzar las conductas positivas principalmente a través del refuerzo social y otro tipo de reforzadores; al mismo tiempo que instruyen en el seguimiento del comportamiento negativo y en el modo de hacerle frente a través de la demarcación de límites consistentes y de la imposición de los mismos a través de técnicas que impliquen el castigo no físico. De este modo, los padres enseñan a obedecer, y disuaden la conducta agresiva del niño a través de un sistema de normas predecible y bien estructurado. Además, se hace hincapié en la creación de un ambiente familiar seguro, en el que cobra importancia la calidad de las relaciones entre padres e hijos, que son incentivadas a través de la realización de actividades juntos. Todo este engranaje se complementa con la estimulación de un contexto en el que prime el autocontrol, la resolución racional de problemas y los patrones adecuados de comunicación.

### **1.3. Los programas de entrenamiento para padres de niños con problemas de conducta externalizante**

Tal como adelantamos en el apartado anterior, el entrenamiento de padres (*parent training*) es una aproximación al tratamiento de los problemas de conducta dirigido a instruir a los padres en estrategias que les permitan modificar las situaciones de interacción con sus hijos, fomentando la conducta prosocial y disminuyendo la conducta inapropiada (Olivares, Méndez y Macià, 1996).

Desde su origen, los programas de entrenamiento asumen que tanto las conductas apropiadas como inapropiadas del niño se mantienen a través de la mediación de diferentes agentes sociales, generalmente los padres, ya que proporcionan consecuencias decisivas a la conducta del niño. De este modo, a través de los programas de entrenamiento los padres y madres aprenden como un cambio en su propio comportamiento puede promover un cambio en la conducta de sus hijos, además de implicar una mejora en las interacciones cotidianas entre ambos (Kazdin, 1995).

Tal como se sugirió en anteriores apartados, la identificación de ciertas variables parentales como factor de riesgo en la génesis y mantenimiento de los problemas de conducta ha favorecido el desarrollo de este tipo de intervenciones diseñadas para promover un cambio en la conducta de los padres. En estas intervenciones tempranas realizadas con padres y madres generalmente se postula que la calidad de las interacciones entre padres e hijos puede facilitar el aprendizaje del control de la conducta impulsiva, agresiva y desafiante, además de reducir la conducta disruptiva y su impacto negativo a largo plazo.

De este modo, los programas de entrenamiento, y en particular los diseñados bajo una óptica conductual, están basados en el supuesto que la conducta del niño está en función de las contingencias ocurridas durante las interacciones entre padres e hijos, y que el proceso básico que contribuye al mantenimiento de los problemas de conducta está constituido por la instauración de una espiral de intercambios coercitivos que es mantenida por un déficit en las prácticas parentales. Así, el objetivo fundamental de los

programas de entrenamiento para padres de niños con problemas de conducta disruptiva radica en el desarrollo de una serie de habilidades que permita a los padres identificar, observar y responder a los problemas de conducta de un modo nuevo y más adaptativo, rompiendo el ciclo de coerción y mejorando la calidad de las interacciones con sus hijos. De este modo, la figura del padre es concebida como “agente del cambio” (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Tucker y Gross, 1997) y su intervención se centrará en reducir el comportamiento inapropiado minimizando el tiempo de atención dedicada a éste en pro del comportamiento positivo. Así, la reorganización de las contingencias de refuerzo se revela decisiva para lograr el cambio conductual.

El entrenamiento de padres posee una extensa tradición en el ámbito de la modificación de conducta como alternativa a los enfoques habituales empleados en la psicoterapia con niños y adolescentes (Olivares, Méndez y Ros, 2002). En cuanto a su perspectiva histórica, la literatura indica que el uso clínico de los padres como agentes modificadores de la conducta de sus hijos se remonta a la década de los 60, época en la que se cimentará la base en la que paulatinamente se irán asentando los primeros programas para padres, la mayoría de corte conductual a pesar de la tendencia psicodinámica de la época. A este respecto, Olivares et al. (2002), ubican en C. Williams (1959) el primer autor conductual que defiende la idea de que los padres deben poseer una “competencia general” en cuanto al manejo de las contingencias ocurridas en las interacciones con sus hijos, y de este modo, poder comprender y dar respuesta a sus problemas de conducta.

En esta primera etapa, los esfuerzos de los investigadores se encaminan principalmente al desarrollo del “entrenamiento de padres” como modelo de intervención y a su determinación como alternativa viable en el tratamiento de una amplia variedad de problemas de conducta de inicio infantil (McMahon y Forehand, 2003). Durante estos años, el modelo de entrenamiento de padres se irá configurando tomando como ejemplo el modelo triádico de Tharp y Wetzel (1969), en el que se emplea un terapeuta (asesor especialista) que trabaja directamente con el padre (mediador) para paliar los problemas de conducta del hijo (objetivo); que servirá como fuente de inspiración para las futuras intervenciones.



Autores de nuestro país, como Polaino-Lorente y Cerezo (1984), y autores del ámbito anglosajón, como Kazdin (1985), coinciden al explicar el origen del entrenamiento de padres en función de la confluencia de tres acontecimientos fundamentales: el desarrollo de las técnicas de modificación de conducta, especialmente de las técnicas de refuerzo y castigo basadas en los principios del condicionamiento operante; la tendencia de la época a incluir paraprofesionales (incluyendo a los padres) en la dinámica de los servicios de salud mental; y, finalmente, la idea vigente de que el empleo de los padres como *coterapeutas* incrementaría la eficacia de la intervención. Es interesante comentar que desde sus comienzos, la intervención sobre la conducta de los niños a través de sus progenitores o tutores obtiene una gran acogida, convirtiéndose en objeto de una clara expansión en respuesta a la ausencia de tratamientos para problemas de conducta surgidos durante la infancia y a la superación de ciertas dificultades vinculadas en aquella época a la intervención clínica, como la generalización al hogar de los cambios producidos en los contextos clínicos (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Toro, 1984), además de reducir los costes de la intervención, tanto temporales como de personal (Olivares et al., 2002).

Una década más tarde, ya en los 70, se introduciría el empleo de grupos en el contexto de los programas de entrenamiento de padres, que además de abaratar los costes del tratamiento y disminuir la estigmatización asociada en aquel momento a la atención clínica (Barlow y Stewart-Brown, 2000), viviría una rápida difusión influida principalmente por la implicación de organizaciones voluntarias (Pugh, D'Ath, y Smith, 1994). Según Smith (1996), el auge vivido por los grupos de entrenamiento también tendría mucho que ver con la investigación desplegada en este ámbito durante esos años en EEUU, y en particular por la motivación promovida por la popularidad de dos programas de entrenamiento para padres: el *Systematic Training for Effective Parenting* (STEP) (Dinkmeyer y McKay, 1982) y el *Parent Effectiveness Training* (PET) (Gordon, 1970). Desde entonces, los estudios han mostrado que el empleo de grupos en la intervención con padres promueve la motivación hacia la terapia y reduce drásticamente los costes de los programas, convirtiéndose en la actualidad en uno de los formatos de intervención más empleado en el ámbito

de los problemas de conducta de inicio temprano de tipo externalizante (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Richardson y Joughin, 2002).

Es significativo comentar que desde sus inicios los programas de entrenamiento han inspirado multitud de estudios y despertado el interés de numerosos autores, muchos de los cuales indican, tal como recogen en una revisión sobre este tipo de intervención Serketich y Dumas (1996), que la popularidad alcanzada por los programas de entrenamiento para padres quizá se deba no solamente a su extensamente documentada efectividad en el tratamiento de los problemas de conducta (Bernazzani, Cotè y Tremblay, 2001; Farmer, Compton, Burns y Robertson, 2002; Knouse, 2005), sino también al hecho de que pueden ser aplicados en diferentes contextos e implementados por profesionales procedentes de diferentes disciplinas (psicólogos, terapeutas, trabajadores sociales, etc.), además de ser relativamente económicos, y, tal como apuntan otros autores (Olivares et al., 2002), generalmente mucho más breves que otras formas de tratamiento o psicoterapia infantil.

No obstante, es necesario apuntar que a pesar de las numerosas publicaciones realizadas en lengua inglesa dentro del contexto de los programas de entrenamiento de padres (efectuadas principalmente en los EEUU y Reino Unido), en nuestro país, algunos autores (García-López, Olivares, y Rosa, 1997; Olivares y García-López, 1997) han puesto de manifiesto la escasez de estudios empíricos existentes sobre el tema, que atribuyen, por una parte, al retraso de la llegada de la modificación de conducta a nuestro país respecto a estos países anglosajones, y por otra parte, a las dificultades para trabajar en esta línea de investigación debido a la elevada tasa de abandonos al tratamiento y a las dificultades de asistencia de los padres a los programas de intervención.

Introduciéndonos brevemente en el **marco conceptual** de los programas de padres, indicaremos que la palabra *programa* hace referencia a un tipo de intervención estructurada cuyos componentes *clave* están debidamente documentados, de forma que puede ser aplicado de modo fiable por diferentes agentes entrenados para tal fin. Asimismo, es necesario puntualizar que el término *padres* se emplea de forma genérica en este tipo de

intervención para referirse al cuidador principal del niño, pudiendo aplicarse en aquellos casos en los que el niño no viva con sus progenitores, pero esté a cargo de otro familiar o tutor. Por último, el término *entrenamiento* hace referencia a la preparación y adiestramiento de los padres en determinadas habilidades que les permitan manejar con éxito la conducta de su hijo. En palabras de Kazdin (1995, p.82) el entrenamiento a padres se definiría como “los procedimientos en los cuales los padres son entrenados para alterar el comportamiento de su hijo en el hogar. Los padres se reúnen con un terapeuta o entrenador que les mostrará como emplear técnicas específicas para modificar las interacciones con su hijo, promover la conducta prosocial y disminuir la conducta desviada”.

De este modo, los programas de entrenamiento para padres constituyen intervenciones estructuradas y repetibles que tienen como objetivo principal ayudar a los padres o tutores del niño a desarrollar habilidades que les permitan manejar con éxito los problemas de conducta de su hijo. A menudo son ofrecidos por psicólogos, psiquiatras u orientadores a padres de niños que han sido identificados por tener problemas de conducta en casa, en la escuela o en el contexto clínico; los padres pueden ser invitados a tomar parte del programa en función de una entrevista o de los resultados obtenidos en diferentes instrumentos de evaluación.

Aunque tal como comentaremos durante el apartado siguiente existen diferentes tipos de programas según su orientación teórica, los programas de entrenamiento de padres exhiben **características comunes** en su implementación (Kazdin, 1997a). La mayoría son de corte conductual y su propósito principal es intervenir sobre las causas de los problemas de conducta, aunque algunos también incorporan componentes que se centran en las relaciones interpersonales. Pueden tener un formato grupal, individual, o una combinación de ambos (Marinho y Ferreira, 2000), y aunque algunos de estos programas pueden ser implementados de forma *autoadministrada* –un formato menos habitual- por los propios padres en casa a través del empleo de videos y de materiales “guía” como libros y folletos, una gran mayoría están diseñados para ser dirigidos por un terapeuta o guía que facilita el entrenamiento y apoya y orienta a los padres durante las sesiones (Tucker y

Gross, 1998). A este respecto, hay que indicar que algunos autores enfatizan la importancia de un *abordaje colaborador* (Webster-Stratton y Herbert, 1993) para un óptimo desarrollo del programa de entrenamiento, que implica una relación recíproca de apoyo y no culpabilizadora entre padres y terapeuta, en la que prima el respeto a la contribución de cada persona en los procesos grupales, una participación activa de los padres durante el proceso de intervención y toma de decisiones respecto a los problemas y dificultades familiares, y una participación activa en la adaptación de los contenidos a las necesidades y circunstancias concretas de cada familia.

Las sesiones guiadas generalmente están basadas en un manual, libro de trabajo, folletos o videos, que estimulan las discusiones y la participación activa de los padres a través de diferentes técnicas como el debate, el ensayo conductual o el modelado; además, en gran parte de los programas se emplean tareas para casa, que consisten en la realización de las estrategias aprendidas durante la sesión en el contexto natural, y que constituyen el verdadero entrenamiento en las nuevas habilidades al mismo tiempo que sirven de repaso de lo aprendido en cada sesión. Por último, como ya apuntamos brevemente, el formato de entrenamiento *autoadministrado*, radica en que los padres visualicen un conjunto de videos en casa de modo individual o como grupo en un contexto clínico sin la presencia de la figura de un terapeuta o guía que oriente la sesión. Otras intervenciones autoadministradas consisten en la lectura de un manual específico en casa, que puede ser complementado con metodología instruccional a través de una cinta de audio. También se contempla dentro de este formato el trabajo con ayuda de un ordenador o un manual de trabajo en un contexto clínico.

Las **técnicas** en las que los padres son entrenados para promover la conducta adecuada y reducir la inadecuada del hijo son: refuerzo positivo (empleo de elogio y programas de puntos para la conducta prosocial), castigos leves (como Tiempo-fuera o pérdida de privilegios) y negociación y contrato conductual. Asimismo, los padres son entrenados en la identificación, definición y observación de la conducta de un modo diferente al realizado hasta ahora, haciendo un especial énfasis en la definición meticulosa de la conducta problema para así poder llevar a cabo una correcta aplicación del castigo y del

refuerzo, además de para poder evaluar si el programa alcanza los objetivos propuestos.

La **duración** de los programas de entrenamiento varía según su formato de aplicación. En general, los programas grupales tienen lugar en un período de 6 a 13 semanas (Díaz-Sibaja, Comeche y Díaz-García, 2005; Marinho y Ferreira, 2000; Webster-Stratton Reid y Hammond, 2001), aunque algunos tienen una duración superior: 16-17 semanas (Lochman, 1985; McMahon, 1994); 22-24 semanas (McTaggart y Sanders, 2001); 4-6 meses (Gada y Kanumakala, 2003), e incluso ocho meses de duración (McLennan, 2001). De este modo, las horas de contacto del terapeuta o terapeutas con los padres generalmente oscilan entre las 8 y las 20 horas (divididas usualmente en sesiones de 90 minutos una o dos veces a la semana), con la excepción de las 24 y 28 horas de contacto de los programas más intensivos. Por otra parte, los programas con formato individual suelen emplear aproximadamente tres horas de duración en las llamadas telefónicas de apoyo y de 8 a 20 horas en los contactos “cara a cara” con el terapeuta.

En todo caso, hay que comentar que el Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica de Londres (NICE, 2006) y Naciones Unidas (UNODC, 2009) establecen como número óptimo de sesiones, entre 8 y 12 sesiones (NICE), y 10 y 15 sesiones (UNODC).

Los programas de entrenamiento **pueden ser aplicados en contextos clínicos, colegios o centros sociales**. En el contexto clínico, el programa permite dar respuesta a la creciente demanda de modelos de intervención para niños identificados con problemas de conducta y que son remitidos a tratamiento. Por su parte, el entorno escolar o los centros sociales son entornos óptimos cuando el programa se aplica con fines preventivos o hacia problemas de conducta incipientes. La escuela rompe la estigmatización del entorno clínico y se hace más asequible para familias de diferentes procedencias socioeconómicas y culturales, además de ser un contexto que facilita el acceso a familias con un riesgo elevado de conductas problemáticas crónicas. Tanto la escuela como los centros sociales son entornos naturales que aumentan las posibilidades de promover la colaboración entre diferentes agentes de

socialización, como los padres, profesores, educadores y trabajadores sociales etc., propiciando la generalización y mantenimiento de los resultados a largo plazo (Romero, Villar, Luengo, Gómez-Fraguela y Robles, 2005). Tal como observa en un informe al respecto Naciones Unidas (UNODC, 2009, pág.13), “añadir programas centrados en la familia a los que se imparten en la comunidad o en los centros de enseñanza aumenta la eficacia global de un programa, ya que se abordan más factores de riesgo y de protección al mismo tiempo”.

En la mayor parte de los programas de entrenamiento el foco de intervención se centra en los padres, aunque existe una minoría de programas que incluye además a los niños y profesores en la intervención. Asimismo, si bien en algunas ocasiones los programas de entrenamiento se han diseñado con diferentes objetivos, como por ejemplo, intervención con niños con retraso cognitivo severo (Nixon y Singer, 1993), dificultades conductuales de tipo internalizante como problemas de sueño o enuresis (Szyndler y Bell, 1992), o en la adquisición de habilidades parentales en padres con retraso cognitivo (Feldman, 1994) y padres maltratadores (Rey, 2006), han sido utilizados primordialmente en el tratamiento de niños con problemas de conducta de tipo externalizante, área donde el entrenamiento de padres se ha mostrado muy eficaz en lo que respecta a la reducción y/o eliminación de comportamientos disruptivos y agresivos tanto en niños como en adolescentes (Serrano y Sánchez, 2002).

Es preciso comentar que dado que el presente estudio está dedicado al diseño, implementación y evaluación de un programa de entrenamiento para padres de niños con problemas de conducta de tipo externalizante, a lo largo de las siguientes páginas nos ajustaremos a las características de esta modalidad de intervención para este tipo de población.

A pesar de que la mayor parte de los programas se basan en los principios conductuales, existe otra aproximación encuadrada también dentro del “entrenamiento de padres” que ha sido objeto de atención en la literatura previa. Los programas procedentes de esta orientación, que ha sido denominada “democrática” o “basada en las relaciones interpersonales”

(Barlow, Coren y Stewart-Brown, 2002; Richardson y Joughin, 2002; Smith, 1996), se fundamentan, generalmente, en teorías adlerianas y humanistas, y se focalizan en el papel de la empatía y en la comprensión de las emociones, motivaciones y conductas surgidas de la relación entre padres e hijos; persiguiendo la instauración de estrategias de comunicación positiva entre los miembros de la familia como método principal de resolución de los problemas interpersonales, dentro de los cuales ubican los problemas de conducta.

No obstante, aunque a lo largo de este estudio intentaremos delimitar las características de ambas aproximaciones, es necesario comentar que estas categorías no son exclusivas, y muchos de los programas actuales combinan elementos de las dos aproximaciones, difuminándose, en ocasiones, la distinción entre una y otra.

### ***1.3.1. Tipos de programas de entrenamiento según su orientación teórica***

Tal y como acabamos de comentar, la literatura científica distingue dos grandes orientaciones teóricas dentro de los programas de entrenamiento de padres (Barlow et al., 2002; Richardson y Joughin, 2002; Smith, 1996): 1) la aproximación conductual y 2) la aproximación democrática o basada en las relaciones interpersonales. Dado que con el tiempo, cada vez son más programas que incluyen ingredientes de las dos, algunos autores han encuadrado algunos programas “a caballo” entre ambas orientaciones (véase Barlow et al., 2002), motivando a que en este trabajo presentemos una tercera aproximación que hemos denominado “mixta”, y en la que se aunarían los principios fundamentales de la orientación conductual con elementos de la aproximación democrática.

En la Tabla 1.1. se puede consultar un esquema de las principales características de los programas según su orientación teórica.

Tabla 1.1. Características principales de los diferentes tipos de programas de entrenamiento según su orientación teórica

TIPOS DE PROGRAMAS	SUBTIPOS	CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES
CONDUCTUALES	CONDUCTUALES PUROS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Basados en los principios de aprendizaje social.</li><li>• Aprendizaje de estrategias para promover la conducta prosocial y reducción de la conducta inadecuada, a través del empleo de refuerzo positivo y de técnicas como ignorar o tiempo-fuera.</li></ul>
	COGNITIVO-CONDUCTUALES	<ul style="list-style-type: none"><li>• Combinan las estrategias básicas de los programas conductuales con estrategias cognitivas que tienen como objetivo la reestructuración de los pensamientos sobre sí mismos y sus hijos.</li></ul>
	HUMANÍSTAS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enfatizan la importancia de la empatía en la definición y resolución de los problemas interpersonales.</li><li>• Aprendizaje de estrategias de comunicación positiva, como la escucha activa y resolución de problemas centrada en la exploración de alternativas.</li></ul>
BASADOS EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES	ADLERIANOS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tienen como objetivo ayudar a los padres a “comprender” a sus hijos, como piensan y los motivos de su conducta.</li></ul>
“MIXTOS”	CONDUCTUAL-HUMANÍSTAS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Basados en un modelo de aprendizaje social, integran elementos nucleares del modelo humanista. Énfasis en el modelo de colaboración.</li></ul>



#### 1.3.1.1. Aproximación conductual

Constituye una de las intervenciones mejor y más investigadas en el tratamiento de los problemas de conducta (Brestan y Eyberg, 1998; Taylor y Biglan, 1998). Empleada en diversos problemas infantiles, donde más muestras evidencian de eficacia es en la conducta antisocial de inicio temprano, en la que se incluyen comportamientos como desobediencia, rabietas, desafío y agresividad (McMahon y Forehand, 2003).

##### 1.3.1.1.1. Objetivos

Los dos objetivos principales del entrenamiento conductual de padres radican en: 1) desarrollar en los padres estrategias de disciplina dirigidas a potenciar las conductas positivas del hijo, como el empleo contingente del refuerzo positivo y otras formas de atención positiva; 2) instruir a los padres en técnicas que les permitan reducir las conductas negativas del hijo, como la utilización de instrucciones claras y Tiempo-fuera (Mackenzie, Fite, y Bates 2004). La metodología y las técnicas centrales del entrenamiento conductual han sido desarrolladas en intervenciones estructuradas y manualizadas, con el fin de obtener herramientas eficaces y repetibles en el ámbito de la intervención y prevención de la conducta antisocial en edades tempranas.

Dumas (1989) sintetizó en cuatro puntos los supuestos básicos de los programas de entrenamiento conductual:

1. El comportamiento humano está determinado por las contingencias de refuerzo y castigo a las que los individuos están expuestos cotidianamente a partir de los intercambios con el medio.
2. La conducta antisocial es aprendida y mantenida a través de este reforzamiento positivo y negativo (e.g., atención social, evitación) que el niño recibe de los agentes sociales, en especial de los padres.
3. La terapia conductual busca establecer un cambio en las contingencias sociales, de modo que la conducta prosocial del niño reciba una atención positiva por parte de los padres, y el comportamiento inapropiado sea castigado o ignorado de forma consistente.

4. El mantenimiento y generalización de los beneficios del tratamiento depende del proceso de reforzamiento positivo. Si padres e hijos intercambian refuerzos a través de su nuevo patrón de interacción adquirido, con probabilidad este patrón se mantendrá en ellos mismos a través del tiempo y se generalizará a otras situaciones.

En los programas de entrenamiento conductual, los padres son instruidos en los fundamentos teóricos de la modificación de conducta, y son provistos de estrategias basadas en los principios del aprendizaje social (Mooney, 1995). Estas estrategias radican en la identificación y manejo de los *antecedentes* y *consecuencias* de la conducta del niño, en la supervisión de las conductas problemáticas, en el refuerzo del comportamiento prosocial a través del elogio, en la atención positiva, en la aplicación de refuerzos tangibles, y en técnicas que les permitan reducir las conductas problema a través de técnicas de extinción como “ignorar”, “Tiempo-fuera” y otras prácticas de disciplina que impliquen métodos de castigo no físico (Chronis, Chacko, Fabiano, Wymbs y Pelham, 2004).

Además de ser motivados a fortalecer la conducta apropiada del niño a través de estrategias como el refuerzo social o el refuerzo tangible, desde la perspectiva conductual los padres son alentados a incrementar la calidad y cantidad de las interacciones positivas con sus hijos a través del juego y otras actividades compartidas. Igualmente, son orientados en la relevancia de la *estructuración* del contexto como medio favorecedor de aparición de comportamientos adecuados, instruyéndoles en estrategias focalizadas en el empleo de órdenes e instrucciones eficaces y en la fijación de límites conductuales claros y consistentes. Además, en la mayoría de los programas los padres son motivados a realizar tareas en casa, con la finalidad de poner en práctica las nuevas habilidades aprendidas en el contexto natural.

Desde sus comienzos hace ya 40 años, los programas de entrenamiento conductual han sido objeto de ciertas modificaciones, derivadas en gran parte de los hallazgos procedentes de la investigación y experiencia clínica. Aunque en la actualidad en todas las intervenciones conductuales se incluye un entrenamiento específico en estrategias de refuerzo del comportamiento

apropiado y de sanción del inadecuado, algunos de los primeros programas pertenecientes a esta orientación teórica no contemplaban el empleo de estrategias específicas enfocadas al comportamiento no normativo. Motivados por algunos hallazgos que sugerían que el empleo exclusivo de estrategias positivas no era suficiente para ayudar a los niños con problemas de conducta persistentes, los investigadores comenzaron a añadir nuevas líneas de actuación en sus programas, centradas en el empleo de sanciones leves (e.g., Tiempo-fuera o pérdida de privilegios), consiguiendo los primeros cambios significativos en la conducta del niño (Wiltz y Patterson, 1974). La impresión de algunos clínicos de que estos elementos adicionales eran necesarios, fue reafirmada en trabajos posteriores (e.g., Hobbs, Walle y Hammersly, 1990). En este estudio, las familias fueron asignadas al azar a tres grupos diferentes de intervención: a) las familias únicamente eran instruidas en la utilización de refuerzos de tipo social; b) los padres sólo eran entrenados en la utilización del Tiempo-fuera; o c) eran instruidas en ambos de forma conjunta. Los resultados revelaron que únicamente los niños cuyos padres eran entrenados en la estrategia de Tiempo-fuera de forma única o como complemento del refuerzo social, mostraban una disminución significativa en la frecuencia de la conducta disruptiva. A este respecto, hay que apuntar que, actualmente, todos los programas de entrenamiento de orientación conductual incluyen entre sus contenidos el empleo de sanciones leves y no violentas como complemento de las habilidades de disciplina positiva.

Asimismo, aunque las estrategias de manejo de la conducta del niño constituyen el componente principal de las intervenciones conductuales con padres, no son las únicas estrategias terapéuticas empleadas en los programas de entrenamiento. En la actualidad, diferentes estudios han observado como se puede incrementar la eficacia de la intervención a través de la introducción de determinados componentes, no enfocados exclusivamente a la conducta del niño, pero que han demostrado ser de interés para los padres, como estrategias de autocontrol (Wells, Griest, y Forehand, 1980; véase Taylor y Biglan, 1998), y manejo del estrés y control de la ira (Rey, 2006). El entrenamiento en manejo del estrés, tiene como objetivo reducir los niveles de ansiedad derivados de las situaciones cotidianas de interacción con los hijos.

Este entrenamiento se basa en proporcionar a los padres técnicas de autocontrol, que les permitan afrontar, de un modo no agresivo, los problemas de comportamiento de sus hijos. Según Weisinger (1988, véase Rey, 2006), este entrenamiento implica dos grandes áreas: 1) la identificación de señales conductuales, fisiológicas y cognitivas de la ira; y 2) el aprendizaje de habilidades de control de la ira de tipo fisiológico (e.g., relajación a través de la respiración), conductual (Tiempo-fuera, expresión asertiva de quejas), y cognitivo (e.g., reemplazo de pensamientos que incrementan la ira por otros que la disminuyen y permiten una reevaluación de la situación).

Fundamentándose en la secuencia de resolución de problemas propuesta por D'Zurilla y Goldfried (1971) (véase Rey, 2006), el entrenamiento en resolución de problemas ha sido otro de los ingredientes que ha obtenido una gran acogida en los programas conductuales. El modelo de resolución de problemas propuesto por estos autores incluye los siguientes pasos: a) orientación general hacia el problema; b) definición y formulación del problema; c) generación de alternativas de solución; d) toma de decisiones evaluando los pros y los contras de cada alternativa planteada; y e) evaluación de resultados de la alternativa elegida. Durante la sesión de entrenamiento en el proceso de resolución de problemas, se trabaja con dificultades cotidianas derivadas de la crianza de los hijos, en las que el terapeuta o guía de la sesión motiva a los padres a aplicar la secuencia de resolución de problemas propuesta con los problemas de comportamiento de sus hijos, supervisando en la siguiente sesión los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la alternativa elegida, y debatiendo con ellos la implementación de otras alternativas como tarea para la siguiente sesión.

De este modo, algunos autores muestran como las intervenciones conductuales y cognitivo-conductuales que ofrecen orientación en estas áreas de forma complementaria al entrenamiento en estrategias de manejo de la conducta del niño, mejoran la eficacia de la intervención y reducen la tasa de abandonos (Taylor y Biglan, 1998).

#### 1.3.1.1.2. Formato y dinámica de los programas de entrenamiento de corte conductual

A pesar de que la mayoría de los programas conductuales están desarrollados en base a los mismos principios teóricos, muchos difieren en su presentación y dinámica. Como comentábamos con anterioridad, la longitud de un programa puede ser variable y el modo de implementación puede ser individual, grupal o autoadministrado.

Un componente esencial de los programas de entrenamiento es la instrucción didáctica, empleada de modo adicional a las estrategias específicas de entrenamiento y enfocada a la formación en los principios teóricos conductuales. Algunos estudios sugieren que las intervenciones en las que los padres reciben nociones en los principios conductuales se muestran más eficaces en la mejora de la conducta del niño que aquellas intervenciones en las que los padres no reciben este tipo de orientación. Según estos estudios, cuando los padres entienden el fundamento de las estrategias, tienen más éxito a la hora de generalizar las habilidades aprendidas a nuevas situaciones (Taylor y Biglan, 1998).

Asimismo, la literatura científica muestra que la utilización del modelado y del ensayo conductual forma parte de las intervenciones conductuales desde sus inicios, siendo su relevancia confirmada reiteradamente por la investigación. A este respecto es ineludible mencionar a Constance Hanf (1969, 1970; Hanf y Kling, 1973), pionera en el diseño, desarrollo y evaluación de los primeros programas de entrenamiento, que ya incluía el modelado y los ensayos conductuales como metodología de entrenamiento en las nuevas habilidades.

Los estudios sobre el aprendizaje por observación o modelado, sugieren que los padres pueden mejorar sus habilidades parentales a través de la visualización de escenas de vídeo en las que se muestren ejemplos de padres interactuando con sus hijos, en los cuales los comportamientos prosociales sean incentivados y las conductas inapropiadas disminuidas (Bandura, 1977). A este respecto, hay que apuntar que los estudios han mostrado numerosos beneficios derivados de la utilización de métodos de entrenamiento basados en

este modelo de aprendizaje (Knapp y Deluty, 1989), especialmente con las familias con un estatus socioeconómico y un nivel educativo más bajo (Webster-Stratton, 1996).

El empleo de material audiovisual durante las sesiones ha vivido una amplia difusión en los programas de entrenamiento a partir del entrenamiento fundamentado en el modelado a través de videos ideado por Webster-Stratton en 1984, basado en los principios originalmente descritos por Hanf (1969). El modelado de habilidades parentales a través de la visualización de videos está diseñado para ser aplicado de modo autoadministrado o para ser llevado a cabo en grupos guiados por un terapeuta. Los videos contienen escenas breves que ilustran situaciones de padres interactuando con sus hijos de forma apropiada o inapropiada. Después de cada escena, se establece un debate guiado en el cada miembro del grupo intercambia sus impresiones siempre bajo la orientación del guía de la sesión. Los estudios realizados con este tipo de entrenamiento muestran que los padres que han recibido modelado a través de material audiovisual observan menos problemas en sus hijos que los padres del grupo control, al igual que han informado adquirir una mejor actitud hacia el niño y más autoconfianza en su papel parental. Asimismo, las medidas de observación realizadas en el hogar revelan que los padres que han recibido este tipo de intervención han mostrado progresos en sus prácticas parentales en relación con sus compañeros del grupo control, además de una reducción significativa en la conducta disruptiva de sus hijos (Spaccarelli, Cotler y Penman, 1992; Webster-Stratton, 1990, 1994; Webster-Stratton, Kolpacoff y Holinsworth, 1988).

#### 1.3.1.1.3. Clasificación de los programas conductuales

Dentro de la aproximación conductual se pueden realizar dos clasificaciones, 1) según su **orientación teórica**, en la que podemos distinguir dos subtipos de programas: los programas de entrenamiento *conductuales puros* y los programas de entrenamiento *cognitivo-conductuales* (Barlow et al., 2002); y 2) según su **formato de implementación**, donde diferenciaremos entre programas aplicados en formato *individual* y programas aplicados en formato *grupal* (Richardson y Joughin, 2002).

#### 1.3.1.1.3.1. Clasificación de los programas conductuales según su orientación teórica

##### 1.3.1.1.3.1.1. Conductuales puros

En esta sección se incluyen programas con una orientación puramente conductual. Basados en los principios del aprendizaje social, desde estos programas se instruye a los padres en el empleo de un rango de estrategias básicas que les ayuden a manejar el comportamiento del niño.

Uno de los ejemplos más representativos es el programa de entrenamiento para padres basado en el manual ***Living With Children*** (Patterson y Gullion, 1968), que probablemente constituye la primera muestra de tratamiento manualizado para problemas de conducta (véase Brestan y Eyberg, 1998). Diseñada para ser aplicada con padres de niños de 2 a 8 años, la intervención propuesta por Patterson y Gullion se basa en los principios operantes de cambio conductual y su objetivo es enseñar a los padres a supervisar las conductas identificadas como problemáticas, además de instruirles en el seguimiento y refuerzo de las conductas prosociales opuestas y mostrarles como ignorar y sancionar las conductas disruptivas.

A partir del *Living With Children*, Patterson y otros autores se dedicaron a diseñar y manualizar diferentes intervenciones para el tratamiento de los problemas de conducta, todas desde una óptica conductual (Forgatch y Patterson, 1989; Patterson, 1974, 1975, 1976; Patterson y Forgatch, 1987), siendo unos de los primeros programas exitosos el publicado por Patterson en 1974, denominado *Intervention for boys with conduct problems* (véase Rey, 2006), en el que participaron veintisiete niños de entre siete y doce años de edad. Fiel a su visión del origen y mantenimiento de los programas de comportamiento infantil, las intervenciones diseñadas por Patterson emplean el modelo de aprendizaje social para instruir a los padres en las técnicas y principios de modificación de conducta. Asimismo, y como sucede en el *Living With Children*, el resto de los programas de Patterson enfatiza la supervisión y seguimiento de la conducta, haciendo especial hincapié en la atención positiva a la conducta prosocial. Los problemas de conducta a los que se dirigen suelen

ser rabietas, desobediencia, dificultades en la relación con los iguales, robos y conductas agresivas. Patterson promueve el aprendizaje activo durante el programa a través de lecturas y escenas que reflejan diferentes situaciones de interacción entre padres e hijos, además de realización de tareas que sirven como complemento de la instrucción didáctica.

Otro ejemplo representativo de programa de entrenamiento de corte conductual es el **Programa de Entrenamiento para Padres** de Barkley (1997). Diseñado para padres de niños de entre 2 y 12 años, el programa de Barkley representa un modelo de “10 pasos” para la solución de los problemas de conducta, y posee un formato manualizado y adaptado al contexto clínico. Está planteado para ser realizado en un formato grupal, e incluye algunas sesiones en las que también participa el niño.

La estructura del programa sigue la secuencia siguiente: en primer lugar, se proporciona a los padres información acerca de las causas de los problemas de comportamiento y el papel parental en el mantenimiento de los mismos, para pasar a ser instruidos en modos apropiados de atención a la conducta del niño y entrenados en estrategias que fomenten el comportamiento prosocial (e.g., refuerzo social). Una vez creada esta base, se instruye a los padres en técnicas específicas de modificación de conducta (e.g., refuerzos tangibles y/o programas de ficha), con el objetivo de reforzar las conductas que se muestran más resistentes.

Aproximadamente hacia la mitad del programa, y cuando el aprendizaje de la atención positiva está consolidado, se proporciona a los padres métodos apropiados de castigo –leve y no violento–, para emplear de forma complementaria al sistema de refuerzo, entre los que se incluye el coste de respuesta y el Tiempo-fuera.

Finalmente, desde el programa se insta a los padres a prever posibles problemas de conducta que puedan suceder en el futuro, proporcionándoles a su vez estrategias para solventarlos. Entre uno y tres meses después de la intervención, se proporciona a los padres dos sesiones de apoyo como refuerzo del mantenimiento de los cambios logrados a partir del entrenamiento.



Este programa también ha sido implementado con padres de niños con TDAH (Anastopoulos, Smith y Wein, 1998).

#### 1.3.1.1.3.1.2. Cognitivo-conductuales

En estos programas se combinan estrategias conductuales básicas con estrategias cognitivas, con el propósito de ayudar a los padres a reestructurar sus pensamientos sobre sí mismos y sus hijos. Como ejemplos de esta aproximación, presentaremos el programa de entrenamiento cognitivo-conductual propuesto por Cunningham, Bremner y Boyle (1995), el *Raising a Thinking Child: I Can Problem Solve (ICPS) Program For Families* (Shure y Spivack, 1978; Shure, 1984; Shure, 1993), y el módulo de entrenamiento para padres incluido en la aproximación multicomponente *Coping Power*, propuesta por Lochman y Wells (2002) a partir del programa de tratamiento para niños *Anger Coping* (Lochman, 1985).

El **programa de entrenamiento de corte cognitivo-conductual** de Cunningham et al. (1995) está constituido por 11-12 sesiones semanales y su formato de aplicación es grupal. Se fundamenta en un modelo de resolución de problemas (COPE; Cunningham, 1990; Cunningham et al., 1995) que implica la formulación de soluciones basándose en la observación de videos, realización de debates, modelado y ensayo conductual. Entre sus contenidos se incluye un entrenamiento específico en: habilidades de resolución de problemas y de afrontamiento; atención y refuerzo de la conducta prosocial; estrategias de transición; estrategias de instrucción “cuando-entonces”; y técnicas de “ignorar” y Tiempo-fuera. Las tareas son revisadas semanalmente.

Por otra parte, el ***Raising a Thinking Child: I Can Problem Solve (ICPS) Program For Families*** (Shure y Spivack, 1978), fue diseñado en EEUU a finales de la década de los años 70 y modificado posteriormente (Shure, 1984; Shure, 1993). El foco de este programa gira en torno al desarrollo de una serie de habilidades que permitan resolver los problemas interpersonales relacionados con la aparición de problemas de conductuales de inicio temprano, siendo su objetivo último prevenir la aparición de problemas más graves que puedan sobrevenir en la adolescencia y edad adulta. El programa

se desarrolla a lo largo de 10-12 sesiones aplicadas con una periodicidad semanal. La intervención se establece en torno al aprendizaje de estrategias que permitan a los padres incluir a sus hijos en los procesos de resolución de problemas enseñándoles a extraer soluciones por si mismos. Originalmente, el programa fue ideado para madres o tutores de niños afroamericanos de cuatro años que vivían una situación de desventaja social. Actualmente, el programa incluye padres de niños de hasta siete años, y ha sido difundido para incluir a niños de clase media y alta que presenten problemas de conducta de inicio temprano. Asimismo, también incluye a niños diagnosticados con TDAH y otras necesidades especiales.

Por otra parte y tal como apuntábamos unas líneas más atrás, el **Coping Power** (Lochman y Wells, 2002; Lochman et al., 2007) posee sus raíces en el programa de tratamiento *Anger Coping* (Lochman, 1985), dirigido a niños de entre 8 y 11 años, y destinado a solventar las distorsiones cognitivas y emocionales que la investigación apunta como características del procesamiento sociocognitivo de los niños con problemas de conducta. Con el fin de robustecer sus efectos, el programa fue ampliado con un módulo de entrenamiento a padres y otro de asesoramiento a profesores, dando lugar a una intervención multicomponente, y pasando a denominarse *Coping Power*. El componente de padres consta de 16 sesiones grupales basadas en un abordaje conductual donde los padres aprenden a) a identificar las conductas prosociales y disruptivas de sus hijos, b) a recompensar el comportamiento positivo, c) a dar órdenes eficaces y establecer reglas y expectativas adecuadas, d) además de aplicar consecuencias eficaces ante las conductas negativas del niño. Asimismo, el programa también se dirige a la mejora de las habilidades de comunicación familiar, la resolución de problemas en el hogar y el refuerzo académico

#### 1.3.1.1.3.2. Clasificación de los programas conductuales según su formato de aplicación

##### 1.3.1.1.3.2.1. Formato individual

Siguiendo la tradición de Hanf (1969, 1970; Hanf y Kling, 1973) numerosos investigadores han dedicado sus esfuerzos a desarrollar programas de entrenamiento conductual para padres de niños con problemas de conducta, muchos desde un formato de aplicación individual.

Los programas de entrenamiento individual se establecen en torno a contactos individualizados entre padres y terapeuta, que se realizan a través de llamadas telefónicas, o contacto directo en un contexto clínico, despacho u hogar. Uno de los primeros programas desarrollados por Patterson (1982), elaborado para padres de niños con conducta disruptiva de 3 a 12 años de edad, sigue este formato de aplicación. Dentro de los objetivos de la intervención se incluyen los elementos distintivos de los programas conductuales: identificación y registro de conductas problemáticas del niño en casa; empleo de técnicas de refuerzo positivo; aplicación de estrategias de disciplina, como retirada de privilegios y Tiempo-fuera; supervisión de la conducta del niño; y técnicas de negociación y resolución de problemas, además del diseño de un programa individualizado para cada caso particular. Los padres son instruidos en estrategias de manejo de la conducta del niño *paso a paso*, donde cada nueva habilidad aprendida fundamenta la base para la siguiente. La duración del programa se establece en torno a 20 horas de contacto con las familias de modo individual, e incluye, además, una serie de visitas al hogar. Una década más tarde el programa fue ampliado para incluir también a adolescentes con problemas de conducta, también con resultados positivos (Patterson y Forgatch, 1995).

Por su parte, Forehand y McMahon (1981) modificaron el programa de Hanf (1969) para intervenir sobre la conducta desobediente en niños de 3 a 8 años. En las sesiones del nuevo programa se producen situaciones de interacción entre padres e hijos, en las que los padres son guiados por un terapeuta a través de un auricular en una sala dotada con un espejo unidireccional. El terapeuta trabaja de modo individual con los padres y con el

niño durante una media de 10 sesiones de 60 a 90 minutos de duración; al principio los padres son instruidos en la identificación y refuerzo del comportamiento prosocial y en modos no directivos de interacción a través del juego, para después aprender técnicas que les permitan dar instrucciones reduciendo la posibilidad de que se produzca una respuesta desafiante. Por último, los padres aprenden a sancionar la conducta desobediente a través de la técnica de Tiempo-fuera. Las nuevas habilidades y estrategias son aprendidas a través de modelado, *role playing*, y práctica directa con el niño en el lugar de entrenamiento y en casa.

Este tipo de programa de intervención, en el que se producen situaciones de interacción entre padres e hijos, también fue desarrollado por Eyberg, Boggs y Algina (1995). El programa de Eyberg et al. (1995) se fundamenta en los mismos principios que Hanf (1969) y Forehand y McMahon (1981), pero en lugar de limitar el programa a 8 o 10 sesiones, el programa no finaliza hasta que: los padres muestran un dominio completo de las estrategias; los problemas que les llevaron a la realización del programa ya estén resueltos; el niño no cumpla los criterios de Trastorno Desafiante; o los padres se sientan preparados para terminar.

#### 1.3.1.1.3.2.2. Formato grupal

La mayor parte de los programas de entrenamiento conductual para padres posee un formato grupal. Tal y como se comentó, desde sus comienzos en los años 70 el empleo de grupos de entrenamiento ha vivido un vertiginoso incremento, debido, en parte, a las numerosas ventajas que presenta una perspectiva grupal: mayor eficiencia, menor estigmatización, y un contexto adecuado para la práctica de habilidades que implican la interacción social. El formato grupal permite reducir el aislamiento y crear un clima de apoyo mutuo, pues normaliza las vivencias, facilita los procesos de debate y reflexión necesarios para lograr el cambio y permite abordar un extenso rango de experiencias y emociones que son compartidas por los participantes. Según el NICE (2006), el formato grupal es el recomendado en el tratamiento de los problemas de conducta infantiles. Asimismo, la investigación sugiere que las

intervenciones realizadas en un formato grupal son más atractivas para las familias que la terapia clínica tradicional (Cunningham et al., 1995).

Dentro de la perspectiva conductual, y amparado en la tradición de Patterson, Forehand y McMahon, y Webster-Stratton, uno de los ejemplos de programas con formato grupal más extendido fue el desarrollado por Dangel y Polster (1988; 1984; Dangel, Yu, Slot y Fashimpar, 1994).

Dangel y Polster elaboraron un proyecto sistemático y empírico para el entrenamiento de padres denominado **programa WINNING**, que incorpora sesiones de video en el entrenamiento de padres. El proyecto fue desarrollado durante 20 años, implicando a cerca de 3000 padres como participantes.

El programa está basado en los siguientes principios (Dangel y Polster, 1988): 1) *éxito*, los padres que viven continuamente fracasos necesitan experimentar el éxito para que les sirva de impulso para continuar y desarrollar nuevas habilidades; 2) *aproximaciones sucesivas*, la explicación y modelado de las habilidades permite a los padres adquirir las nuevas estrategias de forma paulatina; 3) *secuenciación*, las estrategias mostradas durante el programa siguen un orden predeterminado, de manera que cada habilidad aprendida precede y es requisito de la siguiente; de este modo las habilidades más sencillas son aprendidas en primer lugar para dar paso a las más complejas; 4) *ejemplos múltiples*, se enfatiza la importancia de proporcionar ejemplos sobre el contenido que se pretende enseñar ajustándolos a las necesidades de cada padre o madre; 5) *práctica*, énfasis en la necesidad de practicar las nuevas habilidades durante las sesiones y principalmente en el contexto natural; 6) *feedback*, proporcionar un feedback claro y preciso haciendo un énfasis especial en los aspectos positivos; 7) *dominio*, los padres demuestran las habilidades aprendidas en función de una serie de criterios preestablecidos; y 8) *revisión*, durante las sesiones se fomentará la reflexión y revisión de lo aprendido para reforzar el aprendizaje de las nuevas habilidades y su posterior aplicación.

El programa está estructurado en ocho sesiones, cada una dedicada al aprendizaje de una nueva estrategia. Las tres primeras sesiones están enfocadas hacia la promoción del comportamiento positivo y la potenciación de

las conductas prosociales existentes, a través de técnicas como empleo de refuerzo social, atención positiva y refuerzo tangible, estructurándose del modo siguiente: 1) elogio y atención positiva; 2) refuerzos y privilegios; y 3) elogio sugerente; por otro lado, la cuarta sesión estaría dedicada exclusivamente a la eliminación de la conducta negativa a través de la técnica de extinción; las sesiones 5, 6 y 7 se centrarían en el aprendizaje de estrategias de castigo y sanción no violentas: 5) retirada de refuerzos y privilegios; 6) tiempo-fuera; 7) castigo físico y por último la sesión octava y última tendría como objetivo la prevención de recaídas y mantenimiento del cambio: 8) anticipación de posibles problemas y mantenimiento del cambio.

Los principios y métodos en los que se fundamenta la filosofía del programa *WINNING* se reflejan en la dinámica de cada sesión y siguen un proceso estructurado de aprendizaje: revisión de los registros y anotaciones realizadas durante la “tarea para casa”, discusión sobre las experiencias vividas durante la semana, definición y explicación de las nuevas habilidades a través de ejemplos, modelado de las nuevas habilidades, actividades de juego conductual con los padres, proporción de *feedback*, revisión y comprobación del dominio de lo aprendido durante las pasadas sesiones, y, de nuevo, asignación de nuevas propuestas para casa con el objetivo de practicar las nuevas habilidades aprendidas.

#### 1.3.1.2. Aproximación democrática o fundamentada en las relaciones interpersonales

Apoyada principalmente en teorías humanistas y adlerianas, la aproximación democrática o basada en las relaciones interpersonales hace hincapié en la comunicación familiar y en los procesos de interacción ocurridos entre los miembros de la familia. Además, este abordaje teórico también se nutre de ideas y ejemplos provenientes de otras fuentes teóricas, como de las teorías psicodinámica y de sistemas familiares, de las que ha tomado importantes referencias para el desarrollo de sus programas, como el papel de las interacciones ocurridas dentro de la familia y el rol de las variables

extrafamiliares y cognitivas en el mantenimiento de los problemas de conducta (Smith, 1996).

Tal como comentamos en la introducción del apartado 1.3., fueron precisamente dos programas vinculados a la aproximación democrática o fundamentada en las relaciones interpersonales, -el *Systematic Training for Effective Parenting* (STEP), de Dinkmeyer y McKay, (1982) y el *Parent Effectiveness Training* (PET), de Gordon (1975)-, los protagonistas del auge vivido por los programas de entrenamiento para padres en la década de los 70 en EEUU, y unos de los principales impulsores del empleo de grupos en este tipo de intervención.

Los programas basados en esta aproximación adquirieron una amplia popularidad también en otros países. En el caso del Reino Unido, los programas de entrenamiento a padres basados en este abordaje teórico fueron promovidos, en parte, debido a la creación de la *Family Caring Trust*, organización benéfica fundada en 1986 con el objetivo de apoyar a los padres y proporcionarles estrategias prácticas que les permitiesen mejorar la calidad de las relaciones familiares (Smith, 1996). Los programas diseñados desde esta entidad toman elementos de diferentes suborientaciones teóricas dentro de la aproximación basada en las relaciones, y están diseñados para ser llevados a cabo durante 6-8 sesiones en pequeños grupos de padres, a los que se les proporciona materiales flexibles y fáciles de leer. Su objetivo principal es, tal como veremos en otros ejemplos de programas de este abordaje, mejorar la comunicación dentro de la familia, basándose en la adquisición de habilidades como la escucha activa y los mensajes “yo”, aunque en ocasiones también comparten objetivos y técnicas conductuales, como la modificación del comportamiento negativo a través del empleo de consecuencias lógicas y naturales.

A continuación describiremos las dos orientaciones principales de la aproximación basada en las relaciones interpersonales y sus programas más representativos, el programa *PET*, de corte humanista, y el programa *Children: the Challenge*, y el *STEP*, de corte adleriano.

#### 1.3.1.2.1. Orientación Humanista

Amparados en la tradición de Carl Rogers (Rogers, 1951; Rogers, 1961) y Thomas Gordon (Gordon, 1975), los programas de entrenamiento para padres de orientación humanista enfatizan la importancia de la empatía y de la cooperación entre padres e hijos en la resolución de los problemas emocionales e interpersonales. El foco de entrenamiento se centra en el aprendizaje de las estrategias humanas de relación que incluyen la escucha activa, los mensajes “yo” y un método denominado “no-perder” (*no-lose*), de resolución de conflictos, que implica la negociación de una solución satisfactoria para hijos y padres (Smith, 1996). El ejemplo más importante de programa humanista es el *Parent Effectiveness Training* (PET), de Thomas Gordon (1975).

El ***Parent Effectiveness Training*** (PET; Gordon, 1970) fue uno de los programas de entrenamiento más populares en la década de los 70. Se centra en la comunicación de sentimientos y en la resolución cooperativa de los conflictos existentes entre padres e hijos. Diseñado para mejorar las prácticas de crianza, el PET está construido bajo la premisa de que las personas actúan de acuerdo a un deseo inherente de *hacer lo correcto*. Esta aproximación está diseñada para facilitar a los padres una actitud de cambio y equiparles con las habilidades necesarias para poner esas nuevas actitudes adquiridas en acción. El PET considera que los patrones desadaptativos de comunicación son la causa principal de la conducta inapropiada del niño, y asume que la mejora de las relaciones entre padres e hijos podría obtenerse a partir del empleo de tres técnicas básicas: la escucha activa, los mensajes “yo”, y la negociación “no-perder” (*no lose*).

La escucha activa es una técnica que permite a los padres escuchar las preocupaciones y sentimientos del niño evitando los comentarios críticos, para ayudarlo a entender, aceptar y enfrentarse a sus sentimientos y preocupaciones. Por otra parte, los mensajes “yo”, se centran en los pensamientos o sentimientos de la persona que habla, en los que se expresan los pensamientos o sentimientos causados por la otra persona evitando transmitir mensajes críticos o culpabilizadores. Por último, el método “no-



*perder*” de resolución de conflictos, es una técnica que respeta las necesidades del niño y sus habilidades potenciales de resolución del problema. Implica seis pasos: 1) definición de la situación problema; 2) búsqueda de soluciones a través del método “tormenta de ideas”; 3) evaluación de alternativas de solución; 4) búsqueda de una alternativa que satisfaga a ambas partes implicadas en el problema; 5) decisión del modo de implementación de la alternativa elegida; y 6) evaluación de resultados.

El programa PET está estructurado en ocho sesiones de tres horas cada una, y su metodología incluye lecturas, ensayos conductuales, modelado y tareas para casa.

#### 1.3.1.2.2. Orientación Adleriana

Proviene de la filosofía de Alfred Adler (1927, 1930). Esta aproximación está basada en la asunción de que todo comportamiento humano ocurre con una intención social. La ideología de los programas adlerianos se centra en la *constelación familiar* como una unidad total, en la que se conciben las necesidades de los miembros de la familia como necesidades de grupo y en la que cada miembro intenta “establecer” un lugar dentro de la estructura familiar. De acuerdo a los supuestos de esta aproximación teórica, el orden de nacimiento determina el desarrollo de la personalidad, considerándose la posición de “segundo hijo” como la más deseable.

Los objetivos principales de los programas de entrenamiento para padres basados en esta orientación persiguen que los padres: 1) entiendan la importancia del respeto y entendimiento mutuo; 2) incrementen la conciencia de la necesidad de vivir juntos de modo democrático y como iguales en la unidad familiar; 3) aprendan que el comportamiento es contextual, dirigido a un fin y orientado socialmente; 4) incentiven las conductas que desarrollen las relaciones de independencia, responsabilidad y de cooperación dentro de la familia; y 5) orienten a sus hijos a través del establecimiento de límites firmes, claros y consistentes.

La filosofía Adleriana contiene dos programas representativos: el *Children: the Challenge* (Dreikurs y Soltz, 1964) y el *Systematic Training for Effective Parenting* (STEP; Dinkmeyer y McKay, 1976).

El programa ***Children: the Challenge*** (Dreikurs y Soltz, 1964) ayuda a los padres a identificar las expectativas acerca de la conducta de su hijo y proporciona estrategias que les permitan responder ante el mal comportamiento. A partir del supuesto de la desmotivación como elemento subyacente al mal comportamiento, desde este programa se instruye a los padres en técnicas con les permitan cambiar el comportamiento de su hijo a través de la estimulación. Los padres también son entrenados en el empleo de consecuencias lógicas y naturales, en sustitución de los refuerzos y castigos propios de la aproximación conductual.

Por otra parte, el ***Sytematic Training for Effective Parenting (STEP)*** (Dinkmeyer y McKay, 1976) representa un intento de sistematización de los principios adlerianos. Junto al programa PET, fue muy difundido durante la década de los 70. Hay que apuntar que el STEP ha sido uno de los escasos programas llevados a cabo de forma sistemática en España, siendo objeto de investigación durante seis años (1993-1996) en el País Vasco (Bartau, Maganto, y Etxebarria, 2001), bajo la denominación de PECES (Padres Eficaces Con Entrenamiento Sistemático).

En el STEP se aúnan las habilidades de comunicación con los principios básicos adlerianos, y su objetivo principal radica en entrenar a los padres en estrategias de comunicación y resolución de problemas que les permitan mejorar la relación con sus hijos en la etapa infantil (Bartau et al., 2001); centrándose, asimismo, en ayudar a los padres a entender la naturaleza motivacional del comportamiento del niño y sus consecuencias sociales. Al igual que en el *Children: the Challenge* (Dreikurs y Soltz, 1964), los padres desarrollan el sentido de responsabilidad del niño a través de la aplicación de consecuencias lógicas y naturales en lugar de castigos, y en la estimulación más que a través de refuerzos sociales -como el elogio-, muy empleado en los modelos conductuales. Aunque está basado en los principios adlerianos, algunas de las estrategias de comunicación que incorpora el STEP se

encuentran también en los programas PET, como la escucha reflexiva y los mensajes “yo”.

El STEP, dirigido a grupos de padres de entre 20 y 25 participantes, está constituido por nueve sesiones de dos horas de duración, y estructurado en torno a un “Libro del Guía” y un “Libro de Padres”, que se complementan con material audiovisual. El “Libro del Guía” ofrece una descripción pormenorizada de los objetivos, los contenidos, la metodología y el papel del monitor durante las sesiones. El “Libro de Padres”, por su parte, contiene lecturas sobre los contenidos, resúmenes de los apartados principales, ejercicios prácticos y registros de evaluación. Por último, el material audiovisual incluye cintas de audio que contienen ejemplos de los principales conceptos y ejercicios prácticos basados en escenas de interacciones cotidianas entre padres e hijos, y diapositivas que corresponden a los contenidos básicos de cada sesión (Bartau et al., 2001).

#### 1.3.1.3. Programas “mixtos”

Tal como se explicó al comienzo del apartado 1.3.1., dentro de esta categoría, que en este estudio hemos denominado “mixta”, se incluyen programas en los que se aúnan los principios básicos de los programas de tipo conductual con ingredientes adicionales de la aproximación basada en las relaciones interpersonales. Un ejemplo circunscrito a esta categoría, que se encontraría entre dos aproximaciones teóricas distintas (Barlow et al., 2002), lo constituye el programa de entrenamiento basado en la visualización de videos *Webster Stratton’s Parent and Children Series (PACS)*, de Webster-Stratton (Webster-Stratton, Reid, Kazdin y Weisz, 2003).

Según sus autores, la aproximación teórica de este programa se emplazaría en un modelo de aprendizaje social que integraría algunos de los elementos centrales del modelo humanístico (e.g., Rogers, 1951). Webster-Stratton y Herbert (1993), incómodos con las implicaciones de la acepción “literal” de “entrenamiento” de padres, se decantan por encuadrarse en un “modelo de colaboración”, más que en un modelo de “experto”, vinculado al

entrenamiento de padres tradicional, dada la naturaleza jerárquica de la relación entre padres y terapeuta que implica este último. Tal como comentamos, el modelo de colaboración implica una relación de apoyo y no culpabilizadora entre padres y terapeuta, en la que el terapeuta *sugiere* y el padre posee un papel activo en el proceso de generación de soluciones a lo largo de la intervención.

El ***Parent and Children Training Series: The Incredible Years Training*** (Webster-Stratton, 1982, 1984, 1989, 1992, 1994; Webster-Stratton y Hammond, 1997; Webster-Stratton et al., 2003) emplea el modelado a través de la visualización de videos. Diseñado para niños de 3 a 10 años con problemas de conducta, contiene componentes de los programas de Forehand y McMahon (1981) y Patterson (1982), además de técnicas de resolución de problemas y habilidades de comunicación.

Su objetivo a corto plazo es a) fortalecer las competencias de los padres a través del entrenamiento en habilidades de comunicación positiva, b) proporcionar técnicas de resolución de problemas y autocontrol, c) promover la fijación de límites consistentes e d) instaurar estrategias de disciplina no violenta además de e) reforzar la implicación con la escuela. Los objetivos a conseguir con los niños se centran en fortalecer las competencias en el ámbito académico, reducir los problemas de comportamiento e incrementar las interacciones positivas con los iguales. El programa está estructurado en cuatro módulos de diferentes niveles y su formato de aplicación es grupal. Webster-Stratton y Herbert (1993) enfatizan la importancia de los grupos de padres ya que intervienen sobre factores importantes de riesgo de trastorno de conducta, sobre el aislamiento y estigmatización de algunas familias, además de proporcionar apoyo entre padres y madres que sufren problemas similares con sus hijos.

El ***Basic Parents and Children Series*** está diseñado para ser implementado de forma grupal en sesiones semanales de dos horas de duración durante un período de 12 a 14 semanas. El programa está constituido por una serie de videos que muestran una colección de 250 escenas planteadas para asistir a los padres en el aprendizaje de un compendio de

habilidades, entre las que se incluye actividades de juego con el niño, elogio y refuerzo, empleo eficaz de límites, Tiempo-fuera, técnica de ignorar y prevención de conflictos. Las viñetas ilustran situaciones de padres y madres interactuando con sus hijos de forma apropiada e inapropiada, y son presentadas por un terapeuta que está encargado de guiar la sesión y de conducir el grupo, que está formado por aproximadamente 8-12 padres y madres. Después de cada viñeta, el terapeuta abre un debate acerca de los contenidos más relevantes vistos en el video y anima a los padres a proporcionar ideas, a resolver problemas y a practicar ensayos conductuales en relación con las ideas visualizadas. Además, se proporcionan tareas para casa para que los padres tengan la oportunidad de practicar las habilidades aprendidas en el contexto natural, y poder discutirlos en la siguiente sesión. A medida que avanzan las sesiones se incentiva el apoyo entre los miembros del grupo a través de las “llamadas amigas” (*buddy calls*), en las que los padres que forman el grupo se llaman por teléfono entre sí para compartir experiencias.

Asimismo, el programa también puede ser implementado de modo autoadministrado, en el cual los padres visualizan los videos y realizan las tareas para casa sin la orientación del terapeuta.

De modo complementario al anterior, se encuentran tres programas adicionales: 1) *Advanced*, que proporciona 14 sesiones adicionales, e incluye videos que ofrecen mensajes de ánimo y apoyo a los padres; intervenciones sobre los pensamientos negativos; habilidades de comunicación; y herramientas de resolución de problemas con la pareja y con el niño; 2) *School-Aged*, que está diseñado para ser administrado en 12 a 14 sesiones y constituye una variación del *Basic* para padres de niños en edad escolar (5-10 años), incorporando elementos del programa *Advanced*; y 3) un breve programa de seis sesiones empleado como refuerzo académico, en el que se incluyen pautas para los padres acerca de métodos de lectura interactiva, delimitación de horarios y rutinas de deberes, y estrategias para participar de modo eficaz en las reuniones con los profesores.

En la actualidad el Parent and Children Series de Webster-Stratton incorpora componentes de entrenamiento a niños y profesores, tal y como veremos a continuación.

El programa para niños *Child Training Series*, conocido como el “*Dinosaur Curriculum*” complementa el entrenamiento de padres. A través de cintas narradas por muñecos que estimulan la fantasía de los niños, las sesiones proporcionan una serie de contenidos centrados en el aprendizaje de reglas, habilidades de empatía, resolución de problemas, autocontrol, relación con iguales y refuerzo académico; que son reforzados a través de *role playing* y actividades cooperativas.

Por otra parte, el programa para profesores *Teacher Training Series* está diseñado para ser implementado en cuatro talleres llevados a cabo con una periodicidad mensual, en los que se tratan temas como la importancia de la atención del profesor, del elogio y de los mensajes de ánimo, la motivación a través de los incentivos, la reducción de la conducta inapropiada en el aula, la prevención de problemas, la construcción de una relación positiva con los niños difíciles, y modos de enseñar habilidades sociales y de resolución de problemas en la clase.

Cada uno de los programas se presenta con un manual detallado que ofrece orientaciones al terapeuta en cada sesión, además de un conjunto de fichas de contenido para los padres. La flexibilidad de estos programas permite que puedan ser ofrecidos tanto con fines de prevención, como en forma de servicio clínico intensivo para familias problemáticas.

### **1.3.2. Estudios de eficacia**

Desde que en la década de los 60 se comenzara a considerar cómo los propios padres pueden lograr cambios conductuales en sus hijos a partir del empleo de técnicas de modificación de conducta, y se emprendiese el empleo de los primeros programas de entrenamiento como herramienta clínica, numerosas investigaciones dedicaron sus esfuerzos a estudiar la eficacia de estas intervenciones, que, desde sus comienzos, parecían abrir una puerta de luz a la oscuridad en la que se encontraba inmerso en aquella época el ámbito de los tratamientos para problemas de conducta de inicio infantil.

Dada la amplia cantidad de publicaciones realizadas en el área de investigación de los programas de entrenamiento para padres (véase McMahon y Forehand, 2003), desde este estudio queremos ofrecer una visión general de los principales hallazgos registrados por la literatura científica en torno a este tipo de intervención, acudiendo a los principales metaanálisis y revisiones realizadas por diversos autores hasta la fecha. De este modo, a partir de los resultados y análisis ofrecidos por estos estudios, abordaremos los siguientes puntos: 1) ¿son eficaces los programas de entrenamiento para padres en el tratamiento de los problemas de conducta?; 2) ¿qué aproximación teórica es más eficaz en el tratamiento de los problemas de conducta?; 3) ¿es más eficaz un formato grupal que individual?; 4) ¿qué factores influyen en los resultados?; y 5) ¿se mantienen los resultados obtenidos a través del programa de entrenamiento una vez finalizada la intervención?.

#### **1.3.2.1. ¿Son eficaces los programas de entrenamiento para padres en el tratamiento de los problemas de conducta?**

Con el objetivo de ajustarnos lo máximo posible a las características del presente estudio, entre todas las revisiones y metaanálisis publicados en torno a los programas de entrenamiento de padres hemos seleccionado aquellos estudios dirigidos a la intervención con padres de niños con problemas de conducta externalizante que tengan edades comprendidas entre los años preescolares hasta la preadolescencia .

Se identificaron 20 revisiones que comprenden un período temporal de 16 años, siendo la primera de ellas realizada en el 1990 y la última en el 2006, y entre las que figuran ocho metaanálisis, dos estudios de “recuento de votos” (*vote counting*) y 10 revisiones descriptivas que evalúan la eficacia de uno o más programas de entrenamiento de padres. La mayor parte de las revisiones (n=14) se centra específicamente en este tipo de intervención, de las cuales dos realizan una comparación entre los resultados obtenidos en los programas de entrenamiento procedentes de diferentes orientaciones. Cuatro de las revisiones restantes incluyen los programas de entrenamiento de padres como parte de un amplio rango de programas, tal como intervenciones psicosociales para niños con problemas de conducta (Brestan y Eyberg, 1998, Kazdin, 1997b), de las cuales dos analizan la repercusión de los programas basados en la familia como prevención de la delincuencia (Farrington y Welsh, 2003) y prevención del abuso de sustancias (Lochman y Steenhoven, 2002), respectivamente. Asimismo, una de las revisiones se centra, específicamente, en la eficacia del entrenamiento de padres sobre el TDAH (Chronis et al, 2004).

En las Tablas 1.2. y 1.3. podemos ver un resumen de las características y principales hallazgos de las revisiones y metaanálisis incluidos en el presente estudio. En ambas tablas destaca la preponderancia de trabajos realizados en los países anglosajones, principalmente EEUU y Reino Unido.

En líneas generales, y ante la cuestión de si los programas de entrenamiento de padres son eficaces en el tratamiento de los problemas de conducta, las revisiones analizadas en el presente estudio arrojan los resultados que podemos ver a continuación.



Tabla 1.2. Estudios de metaanálisis y vote counting en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTOR/ES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
Cedar y Levant (1990)  METAANÁLISIS	Estudiar la eficacia del programa de entrenamiento para padres de orientación humanista Parent Effectiveness Training (PET) en comparación con otros tipos de programas de entrenamiento.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 26 estudios incluidos.</li><li>• Criterios de inclusión: medidas pre y post, grupo control, empleo de medidas cuantitativas.</li><li>• Variables criterio: conducta del niño, actitudes y conducta de los padres, conocimientos acerca de los contenidos del programa, autoestima y actitud del niño.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los resultados globales no evidencian eficacia significativa del PET, pero sí muestra un tamaño del efecto mayor (<math>d=0.328^*</math>) que los otros tipos de tratamiento (<math>d=0.138</math>).</li></ul>
Todres y Bunston (1993)  VOTE COUNTING	Examinar la eficacia de tres aproximaciones teóricas distintas de los programas de padres: Conductual, Humanista y Adleriana.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 62 estudios incluidos:<ul style="list-style-type: none"><li>-18 conductuales.</li><li>-24 humanistas (sólo PET).</li><li>-20 adlerianos.</li></ul></li><li>• Criterios de inclusión: formato grupal, asignación aleatoria, grupo control, medidas pre, post y seguimiento.</li><li>• Variables criterio:<ul style="list-style-type: none"><li>psicopatología, actitudes y conducta de los padres, conocimientos acerca de los contenidos del programa, conducta, psicopatología, autoestima y actitud del niño.</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Resultados programas Conductuales:<ul style="list-style-type: none"><li>-Mejora significativa en grupo de tratamiento: 49.1 %</li><li>-No cambio: 12.3 %</li></ul></li><li>• Resultados PET:<ul style="list-style-type: none"><li>-Mejora significativa en grupo de tratamiento: 17.5 %</li><li>-No cambio: 20.6 %</li></ul></li><li>• Resultados adlerianos:<ul style="list-style-type: none"><li>-Mejora significativa en grupo de tratamiento: 41.1 %</li><li>-No cambio: 30.4 %</li></ul></li></ul>
Serketich y Dumas (1996)  METAANÁLISIS	Estudiar la eficacia del entrenamiento conductual para padres en la modificación de la conducta desobediente del niño.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 26 estudios incluidos.</li><li>• Criterios de inclusión: sólo intervención conductual, asignación aleatoria, población objetivo niños con problemas de conducta, grupo control.</li><li>• Variable criterio: conducta del niño.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• El tamaño del efecto global (<math>d=0.86</math>) muestra un ajuste conductual significativo para aquellos niños cuyos padres participaron en el entrenamiento.</li><li>• El tamaño del efecto derivado de los informes de padres (<math>d=0.84</math>), profesores (<math>d=0.73</math>) y observadores (<math>d=0.85</math>) muestra resultados significativos en pro del grupo de intervención.</li></ul>

\* A pesar de no existir reglas firmes que indiquen cual es el tamaño del efecto aceptable, Cohen (1977, 1988) emplea los siguientes valores de referencia: 0.2 efecto pequeño, 0.5 efecto medio y 0.8 un efecto grande.

Tabla 1.2. (continuación). Estudios de metaanálisis y *vote counting* en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTOR/ES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
Dimond y Hide (1999) <i>VOTE COUNTING</i>	Estudiar la eficacia de los programas de entrenamiento para padres a medio y largo plazo.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 19 estudios incluidos.</li><li>• Criterios de inclusión: asignación aleatoria, grupo control.</li><li>• Variables criterio: conducta del niño, habilidades positivas parentales.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conducta del niño: 14 de 15 estudios mostraron resultados positivos, de los cuales 11 fueron significativos.</li><li>• Habilidades positivas de los padres: 8 de 8 estudios mostraron un efecto positivo, 6 con un efecto significativo.</li></ul>
Barlow y Stewart-Brown (2000) <i>METAANÁLISIS</i>	Estudiar la eficacia de programas de entrenamiento con formato grupal para padres de niños de 3 a 10 años.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 16 estudios incluidos.</li><li>• Criterios de inclusión: asignación aleatoria, grupo control, formato grupal.</li><li>• Variable criterio: conducta del niño.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• No se proporcionan datos sobre el tamaño del efecto global.</li><li>• Informes parentales: se calcula el tamaño del efecto en 5 estudios, mostrando un resultado significativo (<math>d=0.6</math> a <math>d=2.9</math>). En el resto de estudios no es posible calcular el tamaño del efecto pero se informa de cambios positivos en la percepción de los padres sobre la conducta del hijo. Sólo uno de los estudios informa de no observar cambios en el grupo de intervención respecto al grupo control.</li><li>• -4 estudios comparan el formato grupal con el formato individual y auto-administrado, en todos ellos el formato grupal produce mejores resultados.</li><li>• Observaciones independientes: sólo se puede calcular el tamaño del efecto para 3 estudios. El tamaño del efecto especificado en 2 estudios es: <math>d=0.5</math> terapia individual vs. <math>d=0.9</math> formato grupal con video; individual con video <math>d=0.35</math> vs. debate en grupo <math>d=0.29</math> y debate grupal guiado y video <math>d=0.68</math>. En el último estudio el tamaño del efecto oscila entre <math>d=0.2</math> y <math>d=0.4</math>.</li></ul>

Tabla 1.2. (continuación). Estudios de metaanálisis y *vote counting* en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTOR/ES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
Richardson y Joughin (2002)  VOTE COUNTING	Estudiar la eficacia de los programas de entrenamiento de padres para niños pequeños con trastornos de conducta.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 2 revisiones y 8 estudios primarios.</li><li>• Criterios de inclusión: todos los diseños.</li><li>• Variables criterio: conducta del niño.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los hallazgos se basan en su mayoría en las revisiones de Barlow y Stewart-Brown (2000) y Brestan y Eyberg (1998).</li><li>• Los programas de entrenamiento para padres son eficaces en mejorar la conducta de los niños pequeños.</li></ul>
Farrington y Welsh (2003)  METAANÁLISIS	Estudiar la eficacia de los programas familiares de prevención de la delincuencia/ conducta antisocial.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 40 estudios incluidos, de los cuales 10 son programas de entrenamiento para padres.</li><li>• Los programas fueron divididos en 6 categorías: visita a domicilio; guardería y preescolares; programas de entrenamiento para padres; escolares; intervención comunitaria con adolescentes en riesgo, terapia multisistémica.</li><li>• Criterios de inclusión: familia como objetivo de intervención, variable criterio delincuencia o conducta antisocial, asignación aleatoria o grupo control, tamaño de la muestra mínimo 50 personas.</li><li>• Variables criterio: delincuencia/ conducta antisocial.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 5 de los 10 estudios de entrenamiento de padres muestran un tamaño del efecto significativo, con una media de <math>d=0.395</math>.</li><li>• Los programas de entrenamiento de padres se muestran como los más eficaces.</li></ul>

Tabla 1.2. (continuación). Estudios de metaanálisis y vote counting en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTOR/ES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
Maughan, Christiansen, Jenson, Olympia y Clark (2005)  METAANÁLISIS	Estudiar la eficacia del entrenamiento conductual de padres como tratamiento para los problemas de conducta externalizante.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 79 estudios incluidos.</li><li>• Criterio de inclusión: la variable criterio debe incluir al menos un comportamiento externalizante, el procedimiento de intervención debe incluir empleo de refuerzo, Tiempo- fuera y otras técnicas conductuales adicionales, la muestra debe estar formada por padres de niños de 3 a 16 años.</li><li>• Variables criterio: conducta del niño.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• El tamaño del efecto global muestra que el entrenamiento conductual de padres es una intervención eficaz en la modificación de problemas de conducta de inicio temprano, oscilando de pequeño (<math>d=0.30</math> en diseños con grupo control), a moderado (<math>d=0.68</math> sólo con medidas pre y post).</li><li>• Variables moderadoras:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ <u>Método de evaluación</u> (tamaño del efecto):<ul style="list-style-type: none"><li>-Informe padres (<math>d=0.68</math> control; <math>d=0.88</math> pre-post).</li><li>-Observación (<math>d=0.36</math> control; <math>d=0.56</math> pre-post).</li></ul></li><li>✓ <u>Edad del niño</u> (tamaño del efecto):<ul style="list-style-type: none"><li>-3-5(<math>d=0.40</math> control; <math>d=0.75</math> pre-post).</li><li>-6-8(<math>d=0.19</math> control; <math>d=0.53</math> pre-post).</li><li>-9-11(<math>d=1.36</math> control; <math>d=0.66</math> pre-post).</li></ul></li><li>✓ <u>Formato</u> (tamaño del efecto):<ul style="list-style-type: none"><li>-Grupal (<math>d=0.16</math> control; <math>d=0.70</math> pre-post).</li><li>-Individual (<math>d=0.67</math> control; <math>d=0.43</math> pre-post).</li></ul></li><li>✓ <u>Nº de sesiones</u> (tamaño del efecto):<ul style="list-style-type: none"><li>-1-5 (<math>d=0.96</math> control; <math>d=0.51</math> pre-post).</li><li>-6-10(<math>d=0.50</math> control; <math>d=0.67</math> pre-post).</li><li>-11-15(<math>d=0.45</math> control; <math>d=0.74</math> pre-post).</li><li>-+16(<math>d=0.08</math> control; <math>d=0.78</math> pre-post).</li></ul></li></ul></li></ul>

Tabla 1.2. (continuación). Estudios de metaanálisis y vote counting en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTORES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
Reyno y McGrath (2006) METAANÁLISIS	Examinar algunos de los predictores de eficacia de los programas de entrenamiento para padres de niños con problemas de conducta externalizante.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 31 estudios incluidos.</li><li>• Criterios de inclusión: la variable criterio debe referirse a algún tipo de conducta externalizante, los estudios deben proporcionar una medida cuantificable de fracaso o logros de la intervención, publicados en lengua inglesa.</li><li>• Variables criterio: predictores de resultados y fracasos de la intervención divididos en 4 categorías:<ul style="list-style-type: none"><li>-Demográficas: nivel socioeconómico y educativo, ocupación, edad de la madre, composición familiar.</li><li>-Niño: fuente de derivación (escuela o contexto clínico), severidad de la conducta.</li><li>-Participación: implicación en el tratamiento, barreras.</li><li>-Parentales: psicopatología, sucesos o estresores vitales negativos.</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asociación entre variables predictoras y resultados del tratamiento (únicamente se señalan aquellas variables con un resultado más robusto) :<ul style="list-style-type: none"><li>✓ <u>Demográficas:</u><ul style="list-style-type: none"><li>-Nivel de ingresos (<math>r=0.52</math>).</li></ul></li><li>✓ <u>Niño:</u><ul style="list-style-type: none"><li>-Severidad de la conducta (<math>r=0.40</math>).</li><li>-Fuente de derivación (<math>r=0.44</math>).</li></ul></li><li>✓ <u>Participación:</u><ul style="list-style-type: none"><li>-Barreras (<math>r=0.33</math>).</li></ul></li><li>✓ <u>Parentales:</u><ul style="list-style-type: none"><li>-Psicopatología materna (<math>r=0.39</math>).</li></ul></li></ul></li><li>• Asociación entre variables predictoras y abandonos: el tamaño del efecto fue en todos los casos pequeño o no significativo.</li></ul>

Tabla1.2. (continuación). Estudios de metaanálisis y vote counting en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTOR/ES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
Lundhal, Risser, y Lovejoy (2006)  METAANÁLISIS	Estudiar la influencia de los programas de entrenamiento de padres en el comportamiento y percepciones de los padres y en la modificación de la conducta disruptiva del niño a corto y largo plazo. Análisis de factores moderadores.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 63 estudios incluidos.</li><li>• Criterios de inclusión: conducta del niño como objetivo, grupo control, grupo intervención y grupo control de al menos 5 participantes, niños sin retraso mental o de desarrollo, medidas pre, post y de satisfacción, estudios publicados en lengua inglesa.</li><li>• Se incluye un análisis de los factores moderadores.</li><li>• Variables criterio: conducta del niño, conducta y percepciones de los padres.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Respecto a la variable de resultados “conducta del niño”, los programas de entrenamiento de padres diseñados para los problemas de conducta se muestran en general como un tipo de intervención robusta, con un tamaño del efecto moderado en el post (conductuales <math>d=0.42</math>; no conductuales <math>d=0.44</math>) disminuyendo los efectos a largo plazo (<math>d=0.21^{**}</math>).</li><li>• Conducta de los padres: tamaño del efecto moderado en el post (conductuales <math>d=0.45</math>; no conductuales <math>d=0.66</math>); en el seguimiento también disminuye el tamaño del efecto (<math>d=0.25^{*}</math>).</li><li>• Percepciones de los padres: tamaño del efecto moderado en el post (conductuales <math>d=0.53</math>; no conductuales <math>d=0.48</math>); disminuyendo los efectos a largo plazo (<math>d=0.45^{*}</math>)</li><li>• Los resultados hallados en el análisis de las variables moderadoras sugieren que:<ul style="list-style-type: none"><li>-La intervención individual se muestra superior a la grupal en personas con un bajo nivel socioeconómico.</li><li>- La introducción de otros componentes, además de los conductuales dirigidos a la modificación de la conducta disruptiva, no implican mejoras detectables en la conducta.</li><li>-Los programas con un formato “auto-administrado” tienen efectos similares al modo guiado.</li></ul></li></ul>

**\*\*Resultados obtenidos en estudios que cuentan con grupo control.**

Tabla 1.3. Revisiones de tipo descriptivo en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTORES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
Mooney (1995) DESCRIPTIVA	Revisar la eficacia de los programas adlerianos, conductuales y humanistas (PET).	<ul style="list-style-type: none"> <li>33 estudios incluidos.</li> <li>Criterios de inclusión: grupo control.</li> <li>Variables de resultados: bienestar padres e hijos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efectos en los niños: <ul style="list-style-type: none"> <li>-Los programas adlerianos incrementan significativamente la autoestima pero tienen un impacto mínimo en la conducta; por su parte el STEP influye sobre el rendimiento y locus de control pero apenas tiene efectos sobre la autoestima.</li> <li>-PET: incrementa la autoestima.</li> <li>-Conductuales: se muestran muy eficaces sobre la conducta.</li> </ul> </li> <li>Efectos en los padres: <ul style="list-style-type: none"> <li>-Adlerianos y STEP: incrementan las actitudes de diálogo y disminuyen las actitudes autoritarias y restrictivas.</li> <li>-PET: mejora de la empatía y habilidades de comunicación.</li> <li>-Conductual: tiene menos impacto en las actitudes parentales pero influye sobre la cohesión familiar además de disminuir las conductas de no aceptación.</li> </ul> </li> </ul>
Kazdin (1997) DESCRIPTIVA	Revisar las características, sustrato teórico y resultados de los principales tratamientos para niños y adolescentes con trastornos de conducta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Criterios de selección de los tratamientos: conceptualización teórica e investigación que la respalde, estudios que evidencien resultados, relación entre proceso y resultados obtenidos.</li> <li>Tipos de tratamientos incluidos en la revisión: <ul style="list-style-type: none"> <li>-Entrenamiento en resolución de problemas.</li> <li>-<u>Entrenamiento conductual de</u> <u>padres.</u></li> <li>-Terapia familiar funcional.</li> <li>-Terapia multististémica.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El entrenamiento para padres es una de las intervenciones más investigadas y que mejores resultados presenta, tanto en medidas procedentes de informes de padres y profesores como en observaciones realizadas en el contexto familiar y escolar, identificándose como una las intervenciones más prometedoras en el campo de los problemas de conducta.</li> <li>Limitaciones: no todas las familias responden bien al tratamiento, existencia de escasas oportunidades de formación de entrenadores, la intervención ha sido llevada a cabo básicamente con preadolescentes.</li> </ul>

Tabla 1.3. (Continuación). Revisiones de tipo descriptivo en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTOR/ES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
Oliveros y García Lopez (1997)  DESCRIPTIVA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisar el estado actual de la literatura española sobre el entrenamiento a padres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>45 trabajos sobre el entrenamiento de padres (28 en revistas y 17 en capítulos de libro)</li> <li>Criterios de división: a)orientación metodológica: experimental, cuasiexperimental y estudio de caso; b)instrumentos de recogida información: autoinformes, observación y registros psicofisiológicos; c)técnicas estadísticas: inferencial paramétrica, infer.no paramétrica, estadística descriptiva; d) forma de aplicación: parcial y total; e) modalidad del tratamiento: grupo, individual y ambos; f)nº de coterapeutas: padre, madre, ambos y otros familiares; g) duración del seguimiento: corto plazo (0-5 meses), medio plazo (6-11 meses), largo plazo (12+ meses) y sin especificar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientación metodológica: 79% estudio de caso; 18% cuasi-experimental; 3% experimental.</li> <li>Instrumentos de recogida de información: 100% cuestionarios; 88% observación; 0 registros psicofisiológicos.</li> <li>Técnicas estadísticas: 82% técnicas descriptivas; 12% técnicas inferenciales paramétricas; 6% técnicas inferenciales no paramétricas.</li> <li>Forma de aplicación: 56% como única intervención; 44% como un componente más del tratamiento.</li> <li>Modalidad del tratamiento: 91% formato individual; 9% grupal; 0 ambos.</li> <li>Nº de coterapeutas: 68% padre y madre; ; 20% amdre; 12% padre; 9% ambos y otros familiares.</li> <li>Duración del seguimiento: 32% largo plazo; 26% corto plazo; 21% medio plazo; 21% sin especificar.</li> </ul>
Tucker y Gross (1997)  DESCRIPTIVA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisar la eficacia de los programas de entrenamiento conductual para padres de niños menores de 5 años.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>27 estudios incluidos.</li> <li>Criterios de inclusión: todo tipo de diseños que incluyan en la muestra niños menores de 5 años y la conducta del niño como variable criterio.</li> <li>Variable criterio: conducta del niño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En general los estudios muestran que la intervención conductual con padres es una estrategia eficaz para mejorar la conducta de niños menores de 5 años.</li> </ul>



Tabla 1.3. (Continuación). Revisiones de tipo descriptivo en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTOR/ES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
Brestan y Eyberg (1998)  DESCRIPTIVA	Revisar estudios sobre tratamientos psicosociales para niños con problemas de conducta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>82 estudios incluidos.</li> <li>Criterios de inclusión:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se identifican dos tratamientos “bien establecidos”: el programa de entrenamiento para padres basado en el Living with Children (Patterson y Guillion, 1968) apoyado en principios operantes para la modificación de la conducta de niños y adolescentes con trastornos de comportamiento; y el programa de entrenamiento para padres basado en videos de Webster-Stratton. Fueron identificados otros diez tratamientos como “probablemente eficaces” .</li> </ul>
Taylor y Biglan (1998)  DESCRIPTIVA	Estudiar la eficacia de las intervenciones familiares de tipo conductual en la mejora del comportamiento de niños con conducta disruptiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Descripción y resultados de intervenciones familiares de tipo conductual.</li> <li>Variable de resultados: problemas de conducta de tipo disruptivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En general, las intervenciones familiares de tipo conductual son eficaces.</li> <li>Factores que interfieren en los resultados: padres/madres solteros/as, pobreza, depresión materna, conflicto conyugal, aislamiento social.</li> <li>Formato grupal: mejor coste-beneficio, más satisfacción familias.</li> <li>El empleo de videos, ensayo conductual y orientación en los principios teóricos subyacentes a las estrategias aprendidas aumentan la eficacia del programa.</li> <li>La introducción de componentes adicionales como el entrenamiento en habilidades de resolución de problemas o en habilidades de autocontrol aumenta la eficacia del programa y disminuye la tasa de abandonos.</li> <li>Los resultados extraídos de los estudios longitudinales sugieren que los cambios se mantienen hasta un año después de la intervención.</li> </ul>

Tabla 1.3. (Continuación). Revisiones de tipo descriptivo en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTOR/ES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
<b>Sampers, Anderson, Hartung, y Scambler (2001)</b>  <b>DESCRIPTIVA</b>	Revisar los objetivos de las intervenciones conductuales y explorar los programas de entrenamiento de padres desarrollados específicamente para intervenir sobre los problemas de conducta de inicio temprano.	<ul style="list-style-type: none"><li>La revisión contiene una descripción de la relevancia y prevalencia de los problemas conductuales en EEUU, el papel de la familia en su génesis y desarrollo, los objetivos de la intervención conductual y los programas específicamente diseñados para tal fin.</li><li>Se excluyen los estudios de caso, y las intervenciones en las que no se incluye como variable de resultados la conducta del niño.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>La mayoría de las intervenciones conductuales se basan en los principios de aprendizaje social.</li><li>Entre los objetivos generales de los programas revisados se encuentran: mejorar la actitud de los padres ante la mala conducta, romper el ciclo de coerción instruyendo a los padres en modos de respuesta más eficaces ante la conducta problema y promoción del comportamiento prosocial a través del refuerzo conductual.</li><li>Todos los programas revisados informan de resultados positivos a corto plazo.</li></ul>
<b>Lochman y Steenhoven (2002)</b>  <b>DESCRIPTIVA</b>	Revisar las principales intervenciones basadas en la familia para la prevención del abuso de sustancias.	<ul style="list-style-type: none"><li>Descripción de la eficacia de las principales intervenciones basadas en la familia en la prevención del abuso de sustancias.</li><li>Las intervenciones se clasifican en función de dos aproximaciones: 1) entrenamiento de padres; y 2) terapia familiar y apoyo en el hogar.</li><li>Se estudia la eficacia de ambas aproximaciones según si los programas han sido empleados como prevención universal y selectiva o como prevención indicada.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Como prevención universal, los programas de entrenamiento de padres muestran mejoras en los estilos parentales y disminución de los problemas de conducta. Los efectos se mantienen en el seguimiento.</li><li>Como prevención indicada: mejoras en el funcionamiento familiar. -Padres: disminución de la conducta hostil y castigo físico, incremento del afecto positivo y atención contingente a la conducta. Incremento de la implicación con la escuela. -Hijos: disminución de los problemas de conducta</li><li>Conclusiones: los programas de entrenamiento pueden jugar un papel fundamental en la reducción del riesgo de abuso de sustancias</li></ul>

Tabla 1.3. (Continuación). Revisiones de tipo descriptivo en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTOR/ES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
Chronis, Chacko, Fabiano, Wymbs, y Pelham (2004)  DESCRIPTIVA	Revisar los avances ocurridos dentro del paradigma de entrenamiento conductual para padres de niños con TDAH. Direcciones futuras.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se revisaron factores relacionados con:<ul style="list-style-type: none"><li>-Formato, proceso e implementación.</li><li>-Factores parentales asociados con una pobre respuesta a la intervención (psicopatología, estrés conyugal, cogniciones, implicación).</li><li>- Factores del niño a considerar en la implementación de las intervenciones conductuales (nivel de desarrollo, comorbilidad, conflictos con iguales o dificultades escolares)</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formato:<ul style="list-style-type: none"><li>-Intervenciones grupales: menos costosas, más eficientes y menos estigmatizantes que las intervenciones individuales. Se sugiere que las intervenciones individuales parecen ser más beneficiosas con las familias que presentan mayores niveles de psicopatología.</li></ul></li><li>• Proceso: se enfatiza la importancia del empleo de técnicas de resolución de problemas y modelado a través de videos en la adquisición de las estrategias conductuales proporcionadas a los padres.</li><li>• Implementación: se sugiere que las intervenciones realizadas en la comunidad (escuela, centros sociales...) promueven la implicación en los programas.</li><li>• Factores parentales: la intervención sobre la psicopatología parental (a través de componentes que incluyan manejo de la ira, estrés y emociones) maximiza los efectos a largo plazo de la intervención.</li><li>• Factores del niño: aunque existen pocos estudios que se centren en el TDAH, se sugiere que las intervenciones farmacológicas y conductuales combinadas son superiores al empleo aislado de la medicación.</li></ul>

Tabla 1.3. (Continuación). Revisiones de tipo descriptivo en el ámbito de los programas de entrenamiento de padres

AUTOR/ES- AÑO TÉCNICA EMPLEADA EN LA REVISIÓN	OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	HALLAZGOS
Rey (2006) DESCRIPTIVA	Revisar los principales componentes y aplicaciones del entrenamiento de padres.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 20 estudios incluidos (no se especifican criterios de inclusión).</li><li>• Se estudian los principales componentes, población objetivo y principales resultados de los programas de entrenamiento.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los principales componentes de los programas de padres revisados, se dividen en dos ejes: 1) Estrategias dirigidas a la capacitación en el manejo conductual, a través del entrenamiento en técnicas de modificación de conducta y formación en los principios de aprendizaje social. 2) Mejora del bienestar de los padres, a través de entrenamiento en resolución de problemas, entrenamiento en habilidades sociales y entrenamiento en manejo del estrés y control de la ira.  • Población objetivo: -Problemas conductuales. -Padres en riesgo (niños con necesidades educativas especiales, padres con retraso mental u otras discapacidades, preparación materna, padres adoptivos, padres divorciados, padres reclusos, padres maltratadores).  • Resultados: -Respecto a los componentes: los resultados son prometedores, no obstante, se desconocen cuales son con exactitud los mecanismos y factores responsables del éxito de este tipo de intervención; asimismo, se sugiere que el entrenamiento vaya más allá de un enfoque puramente técnico basado en técnicas de modificación de conducta, y que contemple las características y necesidades particulares de los padres e hijos beneficiarios del mismo. -Respecto a la población objetivo: la mayor parte de los programas revisados se dirigen a tratar problemas de conducta infantil, donde evidencian más muestras de eficacia.</li></ul>

Para comenzar, y como visión global, los diferentes metanálisis reflejados en la Tabla 1.2. (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Dimond y Hide, 1999; Lundhal, Risser y Lovejoy, 2006; Maughan, Christiansen, Jenson, Olympia y Clarck, 2005; Reyno y McGrath, 2006; Richardson y Joughin, 2002; Serketich y Dumas, 1996; Taylor y Biglan, 1998; Todres y Bunston, 1993), evidencian que los programas de entrenamiento son considerados intervenciones eficaces en la promoción de cambios positivos tanto en la conducta del niño como de los padres, en la mejora de la comunicación entre padres e hijos, en el incremento de las habilidades parentales y en la reducción de los problemas de conducta, en la mejora de la depresión materna y en la disminución del estrés parental. Algunos de los resultados más favorables radican en los metanálisis de Serketich y Dumas (1996), Lundahl et al., (2006), y Maughan et al., (2005) (Tabla 1.2.), en los que se obtuvo una intensidad del efecto sobre el comportamiento del niño entre grande y moderada, evidenciando la robustez de esta modalidad de intervención.

Asimismo, como refleja el estudio de Farrington y Welsh (2003) (Tabla 1.2.), los programas de entrenamiento de padres han mostrado ser superiores a otras formas de intervención familiar, como los “programas a domicilio” (*home visiting programs*), las escuelas de padres para niños preescolares, los programas sociales y los programas basados en la terapia multisistémica, además de ser elegidos como los “mejor establecidos” entre diferentes tipos de tratamientos psicosociales (Brestan y Eyberg, 1998) (Tabla 1.3.).

Las revisiones descriptivas de la Tabla 1.3. también respaldan los resultados obtenidos a partir de los metanálisis (Brestan y Eyberg, 1998; Kazdin, 1997b; Lochman y Steenhoven, 2002; Rey, 2006; Sampers, Anderson, Hartung y Scambler, 2001; Taylor y Biglan, 1998; Tucker y Gross, 1997). Hay que destacar el estudio realizado por Lochman y Steenhoven (2002) (Tabla 1.3.), en el que se enfatiza la eficacia del entrenamiento con padres en diversas áreas del funcionamiento familiar. Así, Lochman y Steenhoven (2002) indican en su estudio que en todas las intervenciones en las que se realizó un entrenamiento con padres se hallaron mejoras en las prácticas parentales y/o disminución de la conducta externalizante en el niño. Las mejoras en las prácticas parentales incluyen reducciones en la conducta hostil de los padres y

en el castigo físico (e.g., azotes), un mayor número de respuestas contingentes hacia la conducta inapropiada y un incremento de las expresiones de afecto hacia el niño.

Además, de acuerdo con Lochman y Steenhoven (2002), los padres participantes en los programas de entrenamiento informan de más satisfacción con su papel de padres después de la intervención y muestran más implicación con la escuela. De igual modo, los autores comunican la existencia de mejoras evidentes en el funcionamiento familiar, entre las que se incluye un incremento de las estrategias de resolución de problemas y comunicación positiva, más receptividad entre los miembros de la familia y una reducción sustancial de los conflictos familiares. En esta línea, los resultados procedentes de otras revisiones indican que las madres continúan utilizando las estrategias aprendidas durante las sesiones, además de incrementar la atención positiva y reducir el número de comentarios críticos hacia el niño. Asimismo, la información proporcionada por las madres evidencia unas expectativas más realistas acerca del comportamiento del niño, menos dependencia de la riña y castigo físico como estrategia de disciplina, incremento de los sentimientos de autocompetencia y autoestima y reducción de la depresión, ansiedad e irritabilidad (e.g., Tucker y Gross, 1997). Por otra parte, el entrenamiento de padres aplicado de forma combinada junto al tratamiento farmacológico también ha mostrado su eficacia frente al tratamiento farmacológico aplicado de forma aislada en la intervención en el TDAH (Chronis et al., 2004) (Tabla 1.3.).

Si acudimos a un análisis más detallado de los hallazgos obtenidos en la exploración de los metanálisis y revisiones descriptivas que muestran las Tablas 1.2. y 1.3., podemos observar que el tipo de instrumento con que se evalúan los resultados es un aspecto que habitualmente se considera en los estudios de revisión. Entre estos instrumentos se encuentran cuestionarios, autoinformes, escalas de calificación y observaciones independientes, que a menudo son empleados con diferentes fuentes información, como padres, profesores, observadores, y, en ocasiones, el propio niño. A pesar de que algunos autores sugieren que la evaluación basada sólo en la información proporcionada por los padres parece sobreestimar el efecto de la intervención (Maughan et al., 2005), en general, las revisiones descriptivas y los metanálisis

examinados en el presente estudio revelan que el entrenamiento de padres logra mejoras en la conducta del niño y de los padres independientemente del tipo de instrumento de evaluación empleado (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Tucker y Gross, 1997). Por ejemplo, como se muestra en la Tabla 1.3., Kazdin (1997b) indica en su revisión que los efectos del tratamiento evidencian marcadas mejoras en la conducta del niño, tanto en los registros de observación de conducta realizados en el contexto familiar y escolar como en las escalas de calificación cumplimentadas por padres y profesores.

No obstante, y a pesar de la unanimidad de los estudios en la consideración del entrenamiento a padres como una alternativa viable de intervención, es necesario apuntar que no todos los abordajes teóricos empleados en los programas de entrenamiento parecen alcanzar los mismos resultados, como analizaremos con más detalle en el apartado siguiente. De este modo, los programas amparados en la orientación humanista muestran peores resultados que los provenientes de una orientación conductual o adleriana (Cedar y Levant, 1990; Mooney, 1995; Todres y Bunston, 1993).

Para concluir, podemos decir que el entrenamiento para padres es una de las intervenciones más investigadas y que mejores resultados presenta, tanto en medidas procedentes de informes de padres y profesores como en observaciones realizadas en el contexto familiar y escolar (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Tucker y Gross, 1997), identificándose como una de las intervenciones más prometedoras en el campo de los problemas de conducta (Kazdin, 1997b).

En síntesis, los hallazgos de los estudios sugieren que el entrenamiento de padres es una intervención robusta en edades tempranas en lo que respecta al desarrollo de las habilidades parentales y reducción de los problemas de conducta (Dimond y Hide, 1999; Lundhal et al., 2006; Maughan et al., 2005; Rey, 2006; Richardson y Joughin, 2002; Serketich y Dumas, 1996; Todres y Bunston, 1993; Tucker y Gross, 1997), promoción de las interacciones positivas entre padres e hijos (Tucker y Gross, 1997), mejora de las conductas y actitudes de los padres hacia sus hijos (Sampers et al., 2001) incremento de la comunicación y resolución de problemas entre padres e hijos (Lochman y

Steenhoven, 2002), y como terapia combinada junto al tratamiento farmacológico en la intervención en el TDAH (Chronis et al., 2004); por lo que se plantea como una intervención de elección entre diferentes tipos de tratamientos psicosociales (Brestan y Eyberg, 1998) y frente a otras formas de intervención familiar (Farrington y Welsh, 2003).

1.3.2.2. En el contexto de los programas de entrenamiento de padres, ¿qué aproximación teórica es más eficaz en el tratamiento de los problemas de conducta?

A pesar de que algunos estudios han obtenido resultados similares entre los programas de entrenamiento de corte conductual y los procedentes de un abordaje basado en las relaciones (e.g., Bartau et al., 2001), la literatura evidencia que los programas conductuales gozan de más respeto y rigor científico al haber sido examinados en poblaciones clínicas (Lundhal et al., 2006). Asimismo, la mayoría de las revisiones realizadas en torno a los programas de entrenamiento conductual han demostrado su eficacia en el tratamiento de los problemas de conducta de tipo externalizante infantiles (Maughan et al., 2005).

Taylor y Biglan (1998) (Tabla 1.3.), evidencian en su estudio la superioridad de los programas de orientación conductual frente al abordaje basado en las relaciones interpersonales. De acuerdo con estos autores, padres e hijos tienden a beneficiarse más de las intervenciones conductuales; ya en los primeros estudios comparativos realizados con programas de entrenamiento de ambas orientaciones teóricas, se observaba que las familias sometidas a una intervención conductual mostraban una tasa menor de delincuencia una vez terminado el tratamiento y un mantenimiento mayor de los cambios a largo plazo que las familias que habían formado parte de una intervención de corte psicodinámico (Alexander y Parsons, 1973). Otros estudios hallaron también resultados similares: al finalizar el tratamiento, los padres que habían participado en la intervención conductual informaban menos conductas disruptivas, y referían más satisfacción que los padres que habían participado en otras intervenciones alternativas (Bernal, Klennert, y Schultz



1980), además los padres que había participado en una intervención de tipo conductual sentían que la intervención era más aplicable a sus problemas, y se mostraban más proclives a recomendar el programa a un amigo (Dubey, O'Leary y Kauffman, 1983). De modo similar a estos hallazgos, Todres y Bunston (1993) (consúltase Tabla 1.2.), en una revisión en la que se incluyeron programas de entrenamiento procedentes de las orientaciones conductual, adleriana y humanista, mostraron que el abordaje que se revelaba más eficaz era el conductual, seguido del adleriano, y por último, del enfoque humanista, que obtuvo resultados significativamente más débiles.

A este respecto, hay que apuntar que, a pesar de su vinculación en la promoción del formato grupal en el entrenamiento de padres y su popularidad en la década de los 70, los programas de corte adleriano y humanista han recibido duras críticas por parte de la investigación, como el haber sido diseminados previamente a su evaluación (Taylor y Biglan, 1998). Asimismo, la investigación en torno al PET se ha tachado de "limitada metodológicamente", impidiendo la inducción de conclusiones fiables acerca de su poder de cambio sobre los padres y niños participantes en el programa (Cedar y Levant, 1990) (Tabla 1.2.).

Otros autores (e.g., Levant, 1983; Rinn y Markle, 1977) también han realizado serias críticas al empleo del PET, y sugieren en sus respectivos estudios que los datos disponibles no apoyan la premisa de que el PET sea eficaz. Otra muestra de escepticismo conferida al rigor metodológico de estos programas, se hace patente en el estudio de Lundhal et al. (2006), que a pesar de hallar en su metanálisis tamaños del efecto similares en los programas de corte conductual y no conductual, son atribuidos por el autor a las diferencias encontradas entre las muestras empleadas y la calidad de la evaluación. Asimismo, parece que la controversia suscitada por los programas adlerianos no se limita a factores metodológicos, ya que algunos estudios también cuestionan la influencia del PET sobre las habilidades específicas de comunicación a las que se dirige, y su relación con el cambio de las actitudes relacionadas con las prácticas parentales; o su impacto sobre la autoestima, conducta y actitudes del niño (Cedar y Levant, 1990).

Por otra parte, hay que indicar que, partiendo de este panorama no muy favorable, algunos autores apuntan resultados heterogéneos. Por ejemplo, Barlow y Stewart-Brown (2000), recogen en su investigación tres estudios que comparan la eficacia de programas de un enfoque basado en las relaciones con un abordaje conductual. Los hallazgos son desiguales, pues mientras que en un estudio se muestra que la aproximación conductual logra más cambios en la conducta del niño que la basada en las relaciones, la diferencia no se mantiene durante el seguimiento. Un segundo estudio muestra que mientras la aproximación conductual logra cambios en la conducta del niño, el enfoque basado en las relaciones logra mejoras en el funcionamiento familiar. Por último, el tercero de los estudios no refleja cambios en la perspectiva conductual, adleriana y control. Del mismo modo, Mooney (1995) (Tabla 1.3.), también encuentra resultados dispares en una revisión realizada a partir de diversos estudios empíricos que comparan diferentes orientaciones teóricas dentro del contexto de los programas de entrenamiento. Los resultados indican que el entrenamiento adleriano crea significativamente un estilo de disciplina más consistente y mejora más las interacciones entre padres e hijos que la perspectiva conductual, pero no parece influir sobre la conducta del niño. Asimismo, según indica Mooney (1995) la terapia conductual se muestra muy eficaz en la reducción de los comportamientos negativos, pero menos eficaz que el PET en otros aspectos, como en la mejora de la autoestima del niño y en la cohesión familiar.

En resumen, tal y como apuntábamos al principio, el entrenamiento conductual de padres recibe resultados favorables cuando es comparado con otras intervenciones alternativas, además de ser considerado “superior en calidad y cantidad a la mayoría de las otras áreas de psicoterapia infantil” (Nock, 2003., p.12). No obstante, en línea con los hallazgos realizados por autores que destacan los efectos positivos de los programas pertenecientes a la aproximación “basada en las relaciones” (Bartau et al., 2001; Mooney (1995), los programas conductuales deberían incorporar en su repertorio más contenidos enfocados a la mejora de las habilidades de comunicación, empatía y solución de los conflictos interpersonales, pues la literatura científica evidencia

que la mejora en la relación entre padres e hijos deriva en resultados más duraderos (Lundhal et al., 2006).

#### 1.3.2.3. ¿Son más eficaces los programas con un formato grupal que individual?

Según algunos estudios, las intervenciones con padres basadas en un formato grupal se presentan como una de las alternativas más prometedoras en el ámbito del tratamiento de los problemas de conducta externalizante en niños con edades comprendidas entre el período preescolar y la educación primaria, como se muestra en la revisión realizada por Taylor y Biglan (1998) (consúltese Tabla 1.3.). La perspectiva grupal resulta más atractiva para las familias que la terapia clínica tradicional, posee una óptima relación coste-beneficio, y unos resultados significativamente satisfactorios cuando va acompañada de vídeos. En este sentido, remitiendo a la Tabla 1.2., algunos autores indican la intervención realizada en los grupos de padres en los que se empleó material audiovisual para estimular la discusión, mostró una tasa menor de abandonos y resultó significativamente más eficaz que la llevada a cabo en aquellos grupos en los que no se emplearon escenas de video en el proceso de aprendizaje de las nuevas habilidades (e.g., Barlow y Stewart-Brown, 2000). Asimismo, las intervenciones grupales han mostrado ser menos costosas, más eficientes y menos estigmatizantes que las intervenciones individuales en el tratamiento del TDAH (Chronis et al., 2004).

No obstante, y a pesar de estos resultados, se debe considerar que el formato individual se ha mostrado superior al grupal en familias con un bajo nivel socioeconómico, como se muestra en la Tabla 1.2. en el estudio realizado por Lundhal et al. (2006). En este contexto, los programas autoadministrados, además de ser más flexibles y económicos, han evidenciado efectos similares a otros formatos de implementación dentro de los programas de entrenamiento (Reyno y McGrath, 2006). En esta línea, las intervenciones autoadministradas han demostrado incrementar la adherencia al tratamiento en aquellas familias que poseen un riesgo mayor de abandonar la intervención (e.g., bajo nivel

socioeconómico, presencia de psicopatología, etc.) (Chronis et al., 2004; Haggerty, MacKenzie, Skinner, Harachi y Catalano, 2006; Snell-Johns, Méndez y Smith, 2004). No obstante, hay que apuntar que los programas autoadministrados se han mostrado menos eficaces que los programas llevados a cabo con un formato grupal acompañado de videos (Taylor y Biglan, 1998).

En resumen, el formato grupal brinda a los padres la oportunidad de debatir y compartir experiencias con otras personas en su misma situación bajo la supervisión de un profesional, algo impensable en la intervención individual, y aunque los estudios no son del todo concluyentes respecto a si es más eficaz que el formato individual o autoadministrado, parece que el abordaje grupal es el más apropiado en cuanto a costes-beneficios, además de resultar más atractivo para las familias y poseer mejores resultados que otras formas de entrenamiento cuando va compaginado con videos que estimulan el debate grupal. No obstante, como ya señalábamos al principio, no debemos olvidar que el formato individual/autoadministrado podría ser el abordaje de elección para aquellas familias con un bajo nivel socioeconómico o con una mayor presencia de psicopatología.

#### 1.3.2.4. Variables *moderadoras*. ¿Qué factores influyen en los resultados?

Pese a que el entrenamiento de padres ha mostrado ser eficaz en la mejora de la conducta y en el tratamiento de diversos problemas infantiles, no todas las familias parecen beneficiarse por igual de esta forma de intervención. Dada la relevancia de las variables *moderadoras* en los estudios de intervención (Nock, 2003), dedicamos este apartado a la presentación de algunos de los factores señalados más consistentemente por la investigación por su influencia en los resultados de los programas de entrenamiento de padres.

Son diversos los factores que han sido sugeridos por la literatura científica por su implicación en la eficacia de los programas de entrenamiento. Respecto al niño, algunas de las variables más investigadas por su papel moderador de los resultados de la intervención, radican en la severidad de las

dificultades conductuales y en la edad del niño (Foa y Franklin, 2001; Kazdin y Wassell, 2000; Reyno y McGrath, 2006; Serketich y Dumas, 1996). Los estudios evidencian que los niños con conductas más severas, y generalizadas a diferentes contextos, no se benefician tanto de la intervención, en especial respecto a las conductas mostradas en el colegio (Ruma, Burke y Thompson, 1996; Webster-Stratton, 1996); asimismo, los padres de éstos niños tienden a abandonar la intervención (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Nock, 2003), y a menudo no se involucran en las sesiones (Lochman y Steenhoven, 2002). Respecto a la edad del niño, se han encontrado resultados divergentes (Lundhal et al., 2006). Los estudios apuntan a una peor respuesta a la intervención conductual en los niños de más edad respecto a los más pequeños (Brestan y Eyberg, 1998), aunque sí resultarán más beneficiados a partir de programas que consideren como objetivo central la mejora de los patrones de comunicación (Cedar y Levant, 1996).

Por otra parte, otras de las revisiones exploradas muestran que muchas de las variables que influyen en la respuesta a la intervención no siempre implican directamente al propio niño. De este modo, determinadas variables familiares y contextuales, como la salud mental materna, un estatus socioeconómico bajo, las familias uniparentales, la depresión materna, la vivienda inestable, la dependencia de las subvenciones sociales y una historia familiar de alcoholismo y abuso de drogas (Kazdin, 1997b; Lundahl, et al., 2006; Mackenzie et al., 2004; Reyno y McGrath, 2006; Webster-Stratton, 1990), también serían consideradas variables moderadoras de los resultados del tratamiento.

Asimismo, algunos autores han vinculado directamente la existencia de determinadas variables con la atrición. Según estos autores, los padres que abandonan el programa de entrenamiento tienden a poseer un nivel sociocultural más bajo y viven bajo un nivel más elevado de estrés (Barlow y Stewart-Brown, 2000), que, de acuerdo con Kazdin (1990), a menudo se halla derivado del cuidado del niño, del propio rol de madre o padre, y/o de la existencia de sucesos vitales adversos. Adicionalmente, según Farrington (1990), el abandono de la intervención también sería más frecuente en padres procedentes de minorías étnicas. A este respecto, hay que subrayar que en una

*macro* revisión acerca de los programas de entrenamiento de padres realizada por el NICE (2006), se concluye, que, efectivamente, existen ciertos factores comunes que caracterizan a los padres que no finalizan la intervención: ser muy jóvenes, pertenecer a un grupo con un bajo nivel socioeconómico, tener poco apoyo social y un nivel alto de estrés, poseer un nivel educativo más bajo, sufrir síntomas depresivos (especialmente en las madres), y poseer niveles elevados de disfunción parental.

La asistencia a las sesiones también ha sido examinada por su influencia en los resultados del tratamiento (Kazdin y Wassell, 1998). Esta línea de estudio, llevó a Kazdin, Holland, Crowley y Breton (1997) a desarrollar un instrumento que permitiese evaluar una serie de factores que podrían afectar a los resultados de la intervención (e.g., obstáculos de participación, demandas del tratamiento, relevancia percibida de la intervención y alianza entre padres y terapeuta). Tal como refleja uno de los metanálisis recogidos en este estudio, la puntuación global obtenida a partir de este instrumento se ha confirmado como moduladora de los resultados de la intervención (Reyno y McGrath, 2006).

En otra línea de estudio, algunos autores hacen referencia a la implicación de los padres en la intervención como variable influyente en los resultados de la intervención. De acuerdo con Mackenzie et al. (2004), la implicación en el programa se explicaría en términos de *aceptación* y *resistencia*. Por una parte, la *aceptación* del tratamiento, también definida como *satisfacción del consumidor*, hace referencia al grado en el que los participantes en el entrenamiento juzgan como apropiados y eficaces los objetivos y técnicas desarrolladas durante el programa, y ha sido relacionada con el mantenimiento de los resultados a largo plazo (Mackenzie et al., 2004). Por otro lado, la *resistencia* mostrada ante el tratamiento -especialmente cuando emerge al comienzo de la intervención-, estaría relacionada con el abandono prematuro del programa (Patterson y Chamberlain, 1994). Algunos autores interpretan la resistencia como una *displacencia defensiva* de los padres, bien hacia el cambio o como consecuencia de la ausencia de habilidades del terapeuta (Bischoff y Tracey, 1995). Según Taylor y Biglan (1998), existen patrones particulares de resistencia desplegados a lo largo de la intervención que se han encontrado relacionados con los resultados del tratamiento. De este modo, en algunos

estudios se ha llegado a predecir el éxito de la intervención a través de un patrón que ha sido denominado “lucha y trabaja a la vez” (*Struggle-and-work-through*), que se plasmaría en un proceso curvilíneo caracterizado por un incremento de la resistencia hacia la mitad de la intervención, que va en decremento a medida que se aproxima su finalización. Así, durante esta “lucha”, las familias alternarían entre diferentes estados de esperanza y pesimismo en la intervención, que, según algunos autores, serían potencialmente necesarios para lograr el cambio (Webster-Stratton y Spitzer, 1996). Como apoyo a estos hallazgos, la consecución de resultados pobres en la intervención se ha asociado por igual a altos y bajos niveles de resistencia, si estos se han mantenido de forma lineal a lo largo de todo el proceso de intervención (Mackenzie et al., 2004).

Respecto a otras variables moderadoras, algunos autores apuntan que los tratamientos breves y de duración limitada (menos de 10 horas) tienen menos probabilidad de mostrar beneficios con poblaciones clínicas (Kazdin, 1997b). Asimismo, la inclusión de componentes adicionales en el programa de entrenamiento parece mejorar los resultados de la intervención, como la formación en los principios teóricos del aprendizaje social (Rey, 2006) y la inclusión de técnicas de castigo de modo adicional a los sistemas de refuerzo, como por ejemplo el Tiempo-fuera (Kazdin, 1997b). Esta aportación enlaza con la realizada por Taylor y Biglan (1998), quienes sugieren que una metodología de entrenamiento (e.g., empleo de videos, ensayo conductual y orientación en los principios teóricos subyacentes a las nuevas habilidades entrenadas) incrementaría la eficacia de la intervención, al igual que la introducción de otros componentes adicionales como el entrenamiento en habilidades de resolución de problemas o en habilidades de autocontrol, que contribuirían, a su vez, a disminuir la tasa de abandonos. En tercer y último lugar, algunos estudios apuntan que la alianza entre padres y terapeuta también puede considerarse un factor modulador de los resultados, ya que incrementaría la adherencia al tratamiento (Kazdin y Whitley, 2006).

Para concluir y a modo de síntesis, hemos visto que las revisiones y metaanálisis explorados apuntan a ciertas variables del niño, parentales y familiares que parecen influir en los resultados del tratamiento. De este modo, la

edad del niño, la severidad de los síntomas mostrados al inicio de la intervención, el estatus socioeconómico, el nivel de estudios, el estrés, y la depresión materna, se encuentran entre aquellas variables señaladas más consistentemente por su influencia en los resultados y/o abandono de la intervención (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Kazdin, 1997b; Lundahl, et al., 2006; NICE, 2006; Reyno y McGrath, 2006). Asimismo, la asistencia a las sesiones también ha sido sugerida como predictora de resultados (Kazdin y Wassell, 1998).

Por otra parte, la implicación en el programa, caracterizada por un patrón de resistencia que se incrementa hacia la mitad del tratamiento y disminuye a medida que se aproxima su finalización, es sugerida por algunos autores como necesaria para lograr el cambio conductual (Taylor y Biglan, 1998). Por último, ciertas variables relacionadas con las características de la intervención, como su duración, la formación en los principios teóricos del aprendizaje social (Rey, 2006), la calidad de la alianza entre padres y terapeutas, la inclusión de técnicas de castigo de modo adicional a los sistemas de refuerzo, y la introducción de componentes adicionales como las habilidades de autocontrol o de resolución de problemas, también han sido asociadas con mejores resultados y mantenimiento de los mismos a largo plazo (Kazdin, 1997b; Kazdin y Whitley, 2006).

#### 1.3.2.5. Mantenimiento de los resultados obtenidos a través de los programas de entrenamiento

Como se muestra en la Tabla 1.2., los metanálisis que incluyen en su repertorio estudios que han realizado un seguimiento de los resultados una vez finalizada la intervención, revelan que los cambios obtenidos a partir del entrenamiento conductual son mantenidos, aunque según algunos estudios de forma atenuada, a lo largo del tiempo (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Dimond y Hide, 1999; Farrington y Welsh, 2003; Lundahl et al., 2006; Reyno y McGrath, 2006). Este mantenimiento de los efectos de la intervención se hace especialmente patente en las intervenciones multicomponente (Lochman y Steenhoven, 2002) y en las intervenciones conductuales que incluyen



componentes de comunicación y resolución de problemas (Lundahl et al., 2006). Tal como muestran distintos autores, el mantenimiento de los cambios se produce en la conducta del niño (Kazdin, 1997b), en la continuación en el empleo de las estrategias aprendidas durante el programa (Tucker y Gross, 1997), y en la autoestima, depresión, actitudes y percepción de estrés de los padres (Dimond y Hide, 1999).

El sostenimiento atenuado de los cambios también se observa en programas de entrenamiento procedentes de otros abordajes teóricos, como en el caso de los programas PET (Cedar y Levant, 1990). No obstante, según estos autores, estos resultados deben ser tomados con cautela, dada la escasa fiabilidad de los datos derivados de los seguimientos realizados en los programas PET revisados, tal como comentamos en el apartado 1.3.2.2.

Taylor y Biglan (1998) (Tabla 1.3.), en función de los resultados obtenidos en los estudios de seguimiento, sugieren que la intervención con padres puede ser considerada una alternativa útil en la prevención de en la conducta criminal adulta y en el abuso de drogas en la adolescencia. Del mismo modo, los estudios de seguimiento realizados con grupo control (Lundahl et al., 2006) (Tabla 1.2.), apuntan que tanto el comportamiento del niño como la conducta y percepciones de los padres, fueron más adaptativos en el seguimiento que antes de la intervención, y que las familias que recibían tratamiento mostraban una ventaja clara sobre las familias del grupo que no recibió el tratamiento, a pesar de que la magnitud de la diferencia entre los grupos control y tratamiento se veía reducida en el seguimiento en comparación con la obtenida en la evaluación posttest.

En resumen, tal como hemos visto, los estudios muestran que los cambios obtenidos a partir del entrenamiento conductual perduran a lo largo del tiempo (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Taylor y Biglan, 1998) -especialmente en el caso de las intervenciones multicomponente (Lochman y Steenhoven, 2002) y en las intervenciones conductuales que incluyen elementos basados en las habilidades de comunicación y resolución de problemas (Lundahl et al., 2006)-, aunque en algunos casos de forma atenuada (Farrington y Welsh, 2003; Reyno y McGrath, 2006, Lundahl et al., 2006). Además, el mantenimiento

de los efectos a medio y a largo plazo en lo que respecta a la prevención de conductas de riesgo como consumo de drogas y conducta delictiva, ha llevado a algunos autores a considerar a los programas de entrenamiento de padres una vía a considerar en la prevención de la conducta criminal adulta.

#### 1.3.2.6. Conclusiones sobre la eficacia de los programas de entrenamiento de padres

Los diferentes metanálisis y revisiones examinados en este estudio muestran la solidez del entrenamiento de padres en la promoción de cambios positivos en la conducta del niño y de los padres, relacionados principalmente con el desarrollo de conductas prosociales en el niño y con el incremento de las habilidades parentales enfocadas a su potenciación (Dimond y Hide, 1999; Lundhal et al., 2006; Maughan et al., 2005; Rey, 2006; Richardson y Joughin, 2002; Serketich y Dumas, 1996; Todres y Bunston, 1993; Tucker y Gross, 1997). Asimismo, los programas de entrenamiento de padres evidencian una clara eficacia en la mejora de las interacciones diarias entre padres e hijos (Tucker y Gross, 1997) y en las conductas y actitudes parentales (Sampers et al., 2001), favoreciendo, de este modo, la ruptura de los ciclos de coerción. Al mismo tiempo, los estudios muestran los beneficios derivados de este tipo de intervención en otros aspectos implicados en la dinámica familiar, como la comunicación, la resolución de problemas (Lochman y Steenhoven, 2002) y la disminución del estrés parental (Rey, 2006). Hay que destacar que los estudios revisados muestran resultados positivos derivados de los diferentes tipos de instrumentos de evaluación empleados, tanto los basados en la observación directa como los fundamentados en la información proporcionada por los padres y profesores (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Kazdin, 1997b; Tucker y Gross, 1997). Todos estos hallazgos han derivado en que los programas de entrenamiento de padres sean considerados una alternativa útil y prometedora, frente a otras modalidades de intervención familiar (Farrington y Welsh, 2003) y psicosocial (Brestan y Eyberg, 1998) en el tratamiento de los problemas de conducta ocurridos en edad infantil, y como terapia combinada junto al tratamiento farmacológico en la intervención del TDAH (Chronis et al., 2004).

Entre las variables moduladoras de los resultados destaca la edad del niño y severidad de los síntomas mostrados al inicio de la intervención, además del nivel sociocultural, y la participación e implicación de los padres en la intervención (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Kazdin, 1997b; Lundahl, et al., 2006; Mackenzie et al., 2004; Taylor y Biglan, 1998; Reyno y McGrath, 2006). Asimismo, también han sido asociadas con los resultados y su mantenimiento a largo plazo algunos factores relacionados con las características de la intervención (e.g., duración del programa, formación en los principios teóricos del aprendizaje social, inclusión de técnicas dirigidas a sancionar el mal comportamiento, etc.) (Kazdin, 1997b).

Los programas de entrenamiento también muestran diferentes resultados según su abordaje teórico, destacando los obtenidos a partir del entrenamiento conductual frente a los derivados de otras orientaciones (Cedar y Levant, 1990; Mooney, 1995; Todres y Bunston, 1993). Asimismo, la literatura revisada revela que los cambios obtenidos a partir del entrenamiento conductual perduran - aunque según algunos estudios de forma atenuada (Farrington y Welsh, 2003; Reyno y McGrath, 2006, Lundahl et al., 2006)-, a lo largo del tiempo (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Taylor y Biglan, 1998); llevando a algunos autores a considerar este tipo de intervención como una buena opción en el ámbito de la prevención de la conducta delincuente en la edad adulta (Taylor y Biglan, 1998). En línea con Kazdin (1997b), es necesario indicar que algunos autores sugieren que la incorporación de contenidos adicionales a los puramente conductuales, como los referentes a la promoción de la resolución de problemas y habilidades de comunicación positiva, contribuiría al mantenimiento de los beneficios obtenidos en la intervención (Lundhal et al., 2006; Mooney, 1995). Por otra parte, es necesario apuntar que el formato grupal es sugerido como el formato más atractivo para las familias, constituyendo una alternativa menos costosa, más eficiente y menos estigmatizante que la intervención individual tradicional en el tratamiento de los problemas de conducta externalizante y en el TDAH (Chronis et al., 2004; Taylor y Biglan, 1998).

Por todo esto, el entrenamiento de padres es una componente del que difícilmente puede prescindir cualquier intento de tratamiento integral de los problemas de conducta disruptivos, siendo considerado “superior en calidad y

cantidad a la mayoría de las otras áreas de la psicoterapia infantil” (Nock, 2003, p.12).

La literatura, además, ha permitido determinar qué requisitos o recomendaciones deben hacerse para el diseño de programas eficaces. Autores como Kazdin (2001), por ejemplo, han identificado una serie de “componentes críticos” de los programas de entrenamiento de padres: 1) Se ha de entrenar a los padres en la observación y supervisión del comportamiento de los niños. Los padres deberán aprender a evitar descripciones globales sobre la conducta del niño (*“Nunca hace lo que le pido”*) y serán instruidos en la observación de los antecedentes y consecuencias que rodean a la conducta; 2) Hacer énfasis en la conducta positiva de los niños. Los padres deberán aprender a reconocer las conductas positivas de los niños, a prestarles atención y reforzarlas adecuadamente; 3) Proporcionar instrucciones y órdenes de modo apropiado. Los programas de entrenamiento han de subrayar la importancia de una comunicación clara, no ambigua, de padres a hijos; 4) Instaurar técnicas de disciplina no basadas en el castigo físico. Los padres deben ser entrenados en el empleo de diversos procedimientos, alternativos al castigo físico, en el manejo de la mala conducta; 5) Dar a conocer los principios del aprendizaje social que sustentan las técnicas del programa, haciendo que los padres conozcan el fundamento de cada estrategia entrenada durante la intervención; 6) Comunicación eficaz, resolución de problemas, autocontrol. Los estudios indican que los padres deben aprender a escuchar activamente, resolver conflictos, y afrontar emociones como ira o depresión, con frecuencia derivadas de la propia conducta del niño; y 7) Generalización. Es crucial preparar a los padres en la aplicación de las habilidades entrenadas en distintos contextos, así como mejorar la colaboración con la escuela.

Para terminar, es interesante comentar las recomendaciones propuestas en una revisión realizada recientemente por el Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica de Londres (NICE, 2006) acerca de los programas de entrenamiento dirigidos a padres de niños con problemas de conducta: 1) Estar estructurados y fundamentados en los principios del aprendizaje social; 2) Incluir estrategias basadas en la promoción de la interacción entre padres e hijos; 3) Ofrecer un número suficiente de sesiones (el NICE aporta un número

óptimo de sesiones que radica entre 8 y 12), para maximizar los beneficios de los participantes; 4) Permitir a los padres identificar sus propios objetivos; 5) Incorporar el ensayo conductual en las sesiones e incentivar la realización de las estrategias en casa para posibilitar la generalización de las nuevas habilidades al contexto natural; 6) Proporcionar un entrenamiento adecuado para facilitar la adquisición de las nuevas habilidades y posibilitar una alianza productiva entre padres y terapeutas; y 7) Emplear un manual y el material necesario para asegurar una correcta implementación del programa.

A partir de estos planteamientos, se desarrolló nuestro estudio empírico.



## **PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS**





## 2. PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Tal como apuntábamos en la introducción de este trabajo, los estudios evidencian la elevada frecuencia de problemas de conducta disruptivos en niños (Campbell et al., 2000). Los estudios epidemiológicos apuntan que los trastornos de comportamiento disruptivo afectan al 5-10% de los niños con edades comprendidas entre los 5 y los 15 años (Edwards et al., 2007), constituyendo más de la mitad de las consultas clínicas que se realizan, tanto en nuestro país (Herrerros, Sánchez, Rubio y Gracia, 2004), como en el extranjero (Dery, Toupin, Pauze y Verlaan, 2004). Asimismo, los datos señalan que en EEUU y Europa Occidental los delitos violentos cometidos por jóvenes se han incrementado sustancialmente en la segunda mitad del siglo XX (Angold y Costello, 2001).

El contexto familiar se toma como un marco clave -en el contexto, eso sí, de otros factores de riesgo-, en la génesis y progresión de los problemas de conducta, y en último término en la trayectoria antisocial (Edwards, 2007; Reid et al., 2002). Dentro de estas variables familiares, las prácticas parentales han sido destacadas por diversos estudios como uno de los predictores más importantes de consecuencias en el niño (Wasserman y Seracini, 2001). La literatura científica sugiere que la intervención en edades tempranas y dirigida a padres es decisiva en la modificación de esta carrera conductual (Dadds et al., 2003; Díaz-García y Díaz-Sibaja, 2005), que resulta cada vez más evidente y que, a través de un fenómeno de efectos acumulativos tipo “bola de nieve” (Romero, 1998; Romero et al., 2000), pronostica dificultades a distintos niveles en la adolescencia y edad adulta (Gardner y Ward, 2000; Moffitt, 2005).

Durante la primera parte de este trabajo hemos podido ver como una larga lista de estudios apunta hacia el entrenamiento de padres como una de las intervenciones más investigadas y que mejores resultados presenta en el ámbito de la intervención sobre los problemas de conducta infantiles (e.g., McMahon y Forehand, 2003; Reyno y McGrath, 2006), considerándose una intervención sólida en lo que respecta al desarrollo de las habilidades parentales y la reducción de los problemas de conducta (Garrán et al., 2007; Olivares et al., 1996). Asimismo, los estudios muestran la eficacia de los abordajes basados en los principios conductuales (Nock, 2003), donde el formato grupal acompañado de material

audiovisual se sugiere como el más prometedor (Taylor y Biglan, 1998). Además, la posibilidad de aplicación de los programas de entrenamiento en un contexto natural, como la escuela, los convierte en intervenciones idóneas para la generalización y mantenimiento de aprendizajes (Romero et al., 2005).

Los programas de entrenamiento para padres se fundamentan principalmente en el papel de las prácticas parentales y de los ciclos de contingencias ocurridos a partir de los procesos de interacción entre padres e hijos sobre la mala conducta (Patterson, 1982). Así, desde este tipo de intervención, los padres son concebidos como “agentes del cambio” (Barlow y Stewart-Brown, 2000), y son instruidos en procedimientos concretos que les permitan potenciar la conducta prosocial de sus hijos, fortalecer la vinculación afectiva entre padres e hijos y favorecer la creación de un clima familiar positivo.

Durante los programas de entrenamiento se instruye a los padres en el seguimiento y refuerzo de la conducta positiva invirtiendo así los ciclos de interacción coercitiva, incitándoles simultáneamente hacia la consolidación de un sistema de normas predecible y bien estructurado que propicie el buen comportamiento del niño. Asimismo, muchos de los programas de entrenamiento hacen hincapié en la influencia de los patrones de comunicación entre padres e hijos sobre la conducta prosocial, promocionando la realización de actividades compartidas (Denham et al., 2000; Ward y Gardner, 2001), y entrenando a los padres en habilidades de comunicación positiva (Bartau et al., 2001).

Además, con el objetivo de estimular más eficazmente un entorno más competente en el correcto desarrollo del niño, también han sido incluidos en los programas de entrenamiento otros elementos, como el entrenamiento en habilidades de resolución de problemas (Rey, 2006; Taylor y Biglan, 1998), la promoción de la vinculación con la escuela -ya que el plano académico a menudo se presenta deteriorado en los niños con problemas de conducta (Eisenberg et al., 2000)-, y el entrenamiento en afrontamiento del estrés (Rey, 2006), derivado en muchas ocasiones de la propia educación del hijo con dificultades conductuales (Calzada et al., 2004).

La escasez de estudios de esta índole llevados a cabo en nuestro país (Olivares y García-López, 1997), junto a los hallazgos mostrados por la literatura

científica -que como hemos visto subraya la importancia de la inclusión de los padres en la intervención sobre los problemas de conducta infantiles y apunta hacia el entrenamiento de padres como una de las alternativas más robustas-, nos hizo partícipes de la necesidad de disponer de intervenciones manualizadas y de recursos evaluados y científicamente fundamentados en nuestro país (Díaz-Sibaja et al., 2008), que permitan orientar la intervención clínica y psicoeducativa a través de la incorporación de los padres en su plan de actuación. Aludiendo a los programas de entrenamiento de padres, los autores españoles resaltan “la necesidad de poner en marcha líneas de investigación que nos permitan avanzar en el conocimiento y dominio de esta modalidad de intervención desde nuestras peculiaridades culturales” (Olivares et al., 2002, p. 382).

Esta necesidad de generar herramientas útiles en el campo de la intervención de los problemas de conducta surgidos en edades tempranas, impulsó decisivamente nuestro interés por el entrenamiento de padres como modalidad de intervención, motivando el desarrollo del proyecto “Programa EmPeCemos. Emociones, Pensamientos y Conductas para un desarrollo saludable” (Romero et al., 2005), dentro del cual se ubica el presente estudio.

El programa EmPeCemos representa un modelo de intervención multicomponente dirigido a abordar los problemas de conducta que algunos niños muestran en edades tempranas. La intervención se fundamenta en los programas de entrenamiento de padres, y está compuesta por tres módulos principales –padres, niños y profesores-, que pueden aplicarse por separado o de modo simultáneo e integrado.

El componente de niños se basa en las peculiaridades sociocognitivas que caracterizan a los niños con problemas de conducta. Está formado por 12 sesiones con una duración aproximada de 80 minutos cada una que se agrupan en tres módulos principales: un módulo dedicado a la identificación y reconocimiento de emociones y estados emocionales; un segundo módulo dirigido al fomento de habilidades cognitivas, como toma de decisiones y resolución de problemas; y un tercer módulo destinado a incentivar las habilidades sociales, como la empatía, la comunicación no verbal y el establecimiento de amistades. Por su parte, el componente de profesores consta de cinco sesiones, con una duración aproximada

de 90 minutos. Las sesiones pretenden mejorar las habilidades de los profesores para disminuir la conducta disruptiva y potenciar la conducta prosocial; asimismo, desde este componente se pretende mejorar la comunicación con los padres y promover pautas de actuación coherentes y coordinadas entre la familia y la escuela.

El estudio que aborda esta tesis doctoral se centra en el componente de padres, en concreto, en el desarrollo, aplicación y evaluación del módulo de padres en el contexto escolar. El programa se ajusta a recomendaciones basadas en la literatura previa respecto a su duración y metodología de entrenamiento (NICE, 2006), y su filosofía se deriva de una aproximación teórica que en este estudio hemos denominado “mixta” (tal como apuntábamos en el apartado 3.2), y que, como recordaremos, se caracteriza por poseer un “núcleo duro” regido por principios puramente conductuales y fundamentado en los principios del aprendizaje social, complementado por otros elementos procedentes de la aproximación basada en las relaciones -como el entrenamiento en habilidades de comunicación y el entrenamiento en resolución de problemas-, que la literatura científica recomienda como críticos en un programa eficaz (Kazdin, 2001; Mooney, 1995).

Respecto a los objetivos propuestos en torno al estudio, hay que comentar que se centran, en primer lugar, en la realización de una **evaluación del proceso de implementación**, con la finalidad de analizar y garantizar la fidelidad e integridad en la aplicación del programa; examinar en qué medida las actividades programadas generan la implicación adecuada entre los participantes; explorar el nivel de asistencia, participación y realización de las tareas durante el programa; y analizar la satisfacción de los participantes con la metodología, dinámica y técnicas entrenadas durante la intervención. En síntesis, podemos decir que el presente estudio pretende examinar un conjunto de criterios que McMahon y Forehand (2003) han denominado “validez social”, entre los que se incluyen: 1) la *evaluación subjetiva*, i.e., en qué medida cambian las percepciones maternas sobre la conducta del niño con el tratamiento; 2) la *aceptación social del tratamiento*, i.e., el nivel de adecuación de la metodología y procedimientos empleados durante la intervención sobre el problema; y 3) la *satisfacción del consumidor*, i.e., en qué medida los padres y madres participantes están satisfechos con la intervención y sus resultados.

En segundo lugar, en línea con la literatura científica revisada, se realizará una **evaluación de resultados**, donde se analizará en qué medida el programa consigue afectar a las variables familiares sobre las que interviene, y su impacto sobre los problemas de conducta de los niños, que, en definitiva, constituyen el objetivo final.

Adicionalmente, de acuerdo con la revisión previa, se analizará la influencia de ciertas variables que pueden influir en los resultados de la intervención. Entre ellas nos ocuparemos de aquellas evidenciadas por los estudios por su capacidad para influir sobre los resultados, como la edad del niño (Maughan et al., 2005; Serketich y Dumas, 1996), la severidad de los problemas de conducta informados antes de la intervención (Foa y Franklin, 2001; Reyno y McGrath, 2006), y la presencia significativa de diferentes tipos de dificultades conductuales vinculados a la categoría “Trastornos del comportamiento perturbador” (Nock, 2003). Asimismo, se examinará, con el mismo propósito, el nivel de estudios de los padres (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Mackenzie et al., 2004), y el nivel de asistencia a las sesiones de entrenamiento (Kazdin y Wassell, 1998).

Por último, dado que la literatura indica que, en general, las ganancias obtenidas a partir del entrenamiento de padres son mantenidas, aunque de forma atenuada, a lo largo del tiempo (Farrington y Welsh, 2003; Reyno y McGrath, 2006, Lundahl et al., 2006), llevaremos a cabo un análisis del mantenimiento de los efectos una vez transcurridos 6 meses y 1 año de la finalización del programa.

En definitiva, y de un modo sintético, este trabajo gira en torno a cuatro objetivos principales:

- I. Aplicar un programa de entrenamiento de padres para la intervención sobre conductas disruptivas en el contexto escolar y analizar el proceso de implementación.
- II. Evaluar los resultados del programa, prestando atención a las variables familiares implicadas y a los problemas de conducta de los niños.
- III. Examinar en qué medida la eficacia del programa se ve afectada por variables moderadoras como: 1) edad del niño; 2) severidad y tipo de problemas de conducta informados antes de la intervención; 3) nivel de

estudios de los padres; y 4) nivel de asistencia a las sesiones de entrenamiento.

- IV. Analizar el mantenimiento de las ganancias obtenidas durante la intervención en dos momentos temporales distintos (seis meses y un año) una vez finalizado el programa.

## **2.1. El programa de entrenamiento**

### **2.1.1. El programa *EmPeCemos***

En la Universidad de Santiago de Compostela se ha venido desarrollando desde el año 2003 un modelo de intervención multicomponente basado en los programas de entrenamiento para padres. A este modelo de intervención se le ha denominado “Programa EmPeCemos: Emociones, Pensamientos y Conductas para un desarrollo saludable”. Como ya se ha comentado con anterioridad, el programa EmPeCemos tiene tres componentes: uno dirigido a padres y madres, otro dirigido a profesores y un tercero dirigido a niños.

El programa multicomponente se fundamenta en los principios del aprendizaje social y se inspira en programas empíricamente validados como *Incredible Years* y *Coping Power*. Tal como apuntábamos en el apartado 3.3, la utilización de material audiovisual convierte al programa de Webster-Stratton en una intervención eficiente (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Brestan y Eyberg, 1998; Taylor y Biglan, 1998), facilitando el modelado y la transmisión de contenidos al ser un medio más directo y flexible que la instrucción didáctica, los esquemas escritos o la mera discusión (Romero et al., 2005).

Tanto el *Coping Power* como el *Incredible Years* han sido dos programas cuidadosamente evaluados y con una trayectoria similar, además de ser considerados modelos destacados en el tratamiento empíricamente validado de los problemas de conducta, el de Lochman principalmente desde la intervención con niños y el de Webster-Stratton desde el entrenamiento de padres. La elección de ambos programas se fundamentó principalmente en su demostrada capacidad para mejorar la competencia social y escolar de los niños, reducir sus comportamientos

agresivos, y optimizar las prácticas educativas, actitudes parentales e interacciones entre padres e hijos (Romero et al., 2005).

No obstante, aún partiendo de la ideología de estos programas, hay que indicar que los componentes y actividades del programa EmPeCemos fueron transformados para ser adaptados a nuestro contexto a través de un proceso de prueba, evaluación y revisión desarrollado en el marco del proyecto “Desarrollo de la conducta antisocial crónica y severa: Seguimiento e intervención sobre problemas de conducta de inicio temprano” (DGiCYT. BSO2003-01340/PSCE; directora: Estrella Romero). El resultado de este proceso fue la articulación del programa multicomponente dentro del cual se ubica el programa de entrenamiento para padres que centra el presente estudio.

### **2.1.2. El programa de entrenamiento para padres**

#### **2.1.2.1. Objetivos**

El programa de entrenamiento para padres incluido en el modelo multicomponente EmPeCemos está dirigido a padres, madres o tutores de niños y niñas de entre 5 y 10 años que presenten un comportamiento disruptivo. Al igual que sucede en otros programas de corte similar (e.g., Webster-Stratton, 1982, 1984, 1989, 1994), el objetivo general del programa de entrenamiento de padres es reducir los problemas disruptivos, al tiempo que se promueve la competencia social y el ajuste académico. Este objetivo general obtiene forma a partir de los siguientes objetivos específicos:

- 1) Cambiar las prácticas educativas de los padres, fomentando la supervisión efectiva del comportamiento, las prácticas educativas positivas y la estructuración adecuada del contexto.
- 2) Mejorar la cantidad y calidad de las interacciones positivas entre padres e hijos invirtiendo el ciclo de coerción, a través de la promoción de actividades compartidas y tiempo juntos.
- 3) Entrenar a los padres para potenciar los comportamientos positivos, a través del empleo del elogio y el uso de incentivos ante el buen comportamiento.

- 4) Dotar a los padres de recursos para enfrentarse a los comportamientos problemáticos, a través del establecimiento de límites, órdenes adecuadas a la edad y desarrollo del niño, además de la imposición de sanciones leves y no violentas ante la mala conducta.
- 5) Fortalecer los vínculos familia-escuela, promoviendo la participación en las actividades escolares e incentivando las entrevistas constructivas con el profesor.

De este modo, el programa proporciona a los padres estrategias que permitan evitar el desarrollo del patrón de conductas problemáticas haciendo un énfasis especial en el fomento de las prácticas educativas “positivas”, que buscan fortalecer las relaciones positivas con el niño y que son señaladas por algunos estudios por su capacidad para prevenir problemas de conducta (Holden y Hawk, 2002); incentivando igualmente el establecimiento de normas como modo de estructuración del contexto y el manejo de la conducta problemática a través de sanciones leves y no violentas, necesarias como complemento a las estrategias de disciplina positiva por su contribución en la reducción de los problemas de conducta (Hobbs et al., 1990).

Además de estos componentes y al igual que sucede en otros programas de entrenamiento (e.g., Dangel y Polster, 1988; 1984; Dangel et al., 1994; Webster-Stratton, 1982, 1984, 1989, 1994), EmPeCemos aporta estrategias que inciden sobre otros factores que suelen estar implicados en un ambiente familiar disfuncional, y que según la literatura científica, mejoran la eficacia de la intervención y reducen la tasa de abandonos (Taylor y Biglan, 1998). Así, desde el programa se instruye a los padres en 1) **habilidades de autocontrol**, que persigue instruir a los padres en estrategias para manejar las emociones negativas, al tiempo que ayudan a disminuir la sobre-reacción de los padres ante la mala conducta (Prinz et al., 2003; Rey, 2006), y permiten potenciar las habilidades de autocontrol de los niños; 2) **habilidades de resolución de problemas**, que según indica la literatura previa, contribuyen en la disminución del empleo de prácticas parentales duras (Pinderhughes et al., 2000) y fomentan los mecanismos de autorregulación del niño (Garstein y Fagot, 2003); y 3) **habilidades de comunicación**, promocionadas sobre todo por los programas de la aproximación “basada en las relaciones” con el objetivo de mejorar la calidad de la interacción familiar (Bartau et al., 2001; Smith, 1996).

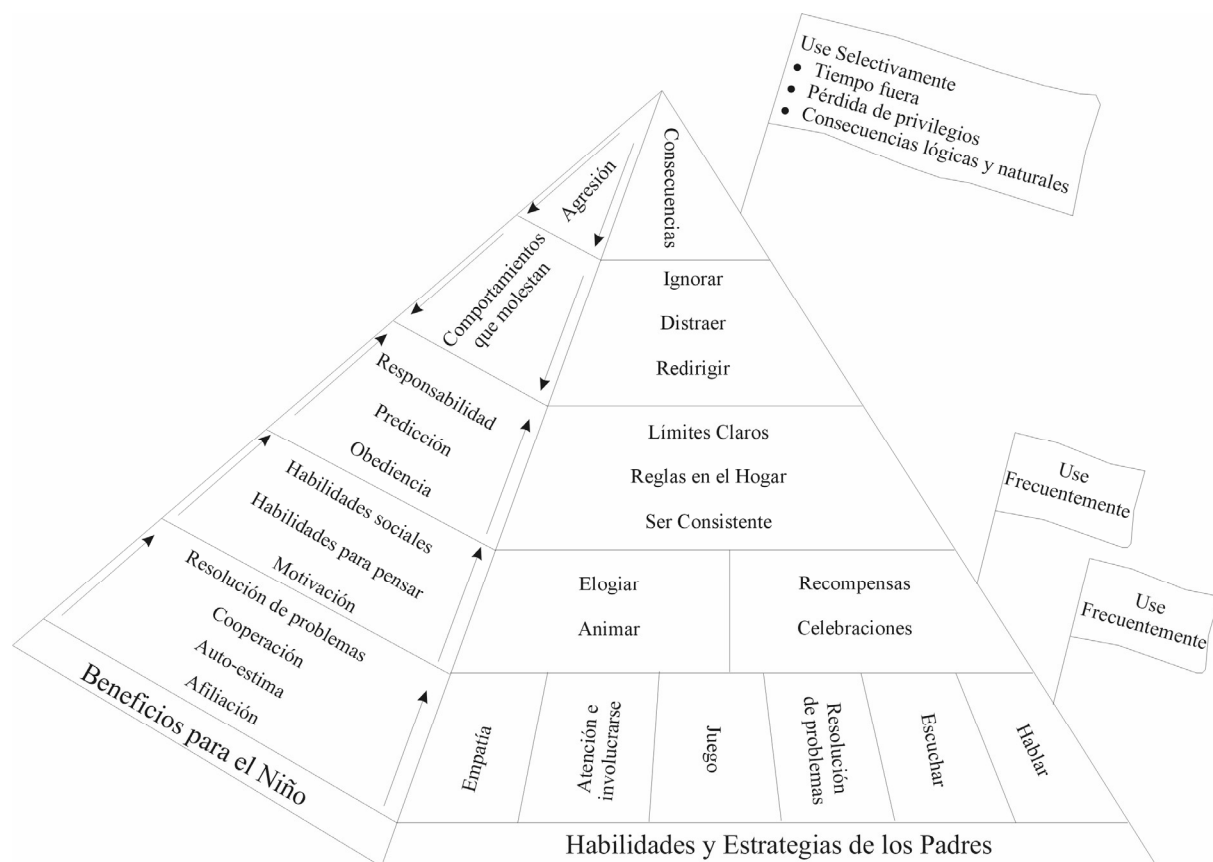


Además, el entrenamiento de estas habilidades pretende servir de apoyo al aprendizaje de las estrategias educativas del programa, que requieren un buen autocontrol, una aproximación racional -no impulsiva- a los problemas y un estilo de comunicación adecuado.

#### 2.1.2.2. La pirámide de la educación

El programa emplea la metáfora de una pirámide basada en las aportaciones de Webster-Stratton (Webster-Stratton, 1982, 1984, 1989, 1994) para mostrar a los padres su filosofía: en la base de la pirámide se encuentran las habilidades que deberán ser utilizadas con más frecuencia y que constituyen los cimientos del cambio. El elogio verbal, la atención y refuerzo del buen comportamiento y la interacción positiva con los hijos a través de diferentes actividades son ingredientes básicos, sobre los que se deben sustentar el resto de las técnicas. A través de estos pilares, los niños aprenden a regular su comportamiento a través de la atención positiva. Una vez consolidada la base, el siguiente eslabón está formado por el empleo apropiado de instrucciones y órdenes, y por el asentamiento de reglas y normas en el hogar del modo más realista posible de acuerdo a expectativas acordes con la edad de los hijos. Por último, ya en la cúspide se encontrarían las estrategias que se dirigen específicamente a manejar los comportamientos negativos, que deberán usarse con menor frecuencia pues forman parte del eslabón que menos espacio ocupa en la pirámide.

Asimismo, la pirámide describe los beneficios potenciales en el niño derivados del empleo de cada una de las estrategias. Así, las tácticas desplegadas en el eslabón que conforma la base promoverán los comportamientos prosociales del niño así como la adquisición de un repertorio de habilidades sociocognitivas necesarias para un funcionamiento saludable y que frecuentemente están poco desarrolladas en los niños con problemas de conducta. Por otra parte, las estrategias básicas incluidas en los eslabones centrales promoverán la autoestima del niño, sus habilidades sociales, su responsabilidad y su adhesión a las normas familiares. Por último, las tácticas situadas en la parte superior de la pirámide reducirán los comportamientos disruptivos y el nivel de agresividad.

**Figura 2.1. La pirámide de la educación (adaptado de Webster-Stratton 1982, 1984, 1989, 1994)**

### 2.1.2.3. Contenidos de las sesiones

Las estrategias compendiadas en la pirámide la educación son desglosadas y estructuradas a lo largo de doce sesiones que componen el programa, entre las que se incluyen una sesión de presentación y otra de cierre del programa. Los contenidos de las sesiones se muestran brevemente a continuación:

#### Sesión 1. Presentación del programa

Los objetivos principales de la primera sesión se centran en la presentación del grupo, en la familiarización con los contenidos y procedimientos del programa y en el establecimiento de las normas grupales (respeto, confidencialidad). Además, se proporciona a los padres información sobre los problemas de conducta, y se introducen las primeras actividades dedicadas a la promoción de una relación

positiva entre la familia y la escuela. En concreto, en esta primera sesión los padres son animados a preparar y concertar una entrevista con el profesor-tutor, y a establecer un plan para la supervisión de las tareas escolares que los niños deben realizar en casa.

## **Sesión 2. El comportamiento y sus consecuencias. La supervisión y el elogio para mejorar la relación padres-hijos**

La sesión 2 es una sesión trascendental en el programa de entrenamiento. Sus objetivos principales son, por un lado, acercar a los padres a los principios más básicos de la teoría de Aprendizaje Social, y por otro lado, incentivar el empleo del elogio ante las conductas apropiadas y estimular el establecimiento de relaciones positivas entre padres e hijos a través de la mejora de los momentos de interacción diaria. Durante la sesión también se enfatiza la importancia de comenzar a entender la conducta en términos específicos, evitando las etiquetas negativas, y reflexionando al mismo tiempo sobre la espiral de interacciones negativas instaurada en torno a la mala conducta del hijo. Se anima a los padres a ponerse unas “gafas nuevas” a través de las que se ven también las conductas positivas, que hasta el momento solían pasar desapercibidas fomentando la espiral negativa de coerción. Por último, como propuesta para casa los padres deberán supervisar la conducta de su hijo prestando especial atención al comportamiento positivo -sobre el cual intentarán emplear el elogio-, y pondrán en marcha un plan de momentos especiales compartidos con el hijo.

## **Sesión 3. Refuerzo académico en el hogar**

Una vez introducidos los padres en la práctica del elogio y de las relaciones positivas, durante esta sesión se hace especial hincapié en la importancia de apoyar desde el hogar el trabajo escolar de los hijos. A lo largo de la sesión los padres reflexionarán y debatirán sobre vías posibles para supervisar y motivar a sus hijos en la realización de los deberes, al mismo tiempo que diseñarán un plan, guiados por el terapeuta, para apoyar académicamente a sus hijos en el hogar.

## **Sesión 4. Ignorando las conductas disruptivas poco importantes**

En esta sesión se presenta la técnica de ignorar como consecuencia para la conducta disruptiva de poca importancia. Ignorar es una de las técnicas más relevantes en la actuación sobre los problemas de conducta, pues implica la retirada

total de refuerzo sobre la conducta inapropiada, lo que conlleva una rápida desaparición de la misma si la técnica es implementada correctamente. No obstante, ignorar es una de las estrategias más difíciles de llevar a cabo, lo que implica que se realice un entrenamiento exhaustivo durante la sesión a través del modelado y ensayo conductual. Así, una vez presentada la técnica, los padres son animados a practicarla durante la sesión con el fin de poder ver sus dificultades, complementariamente a la visualización de videos. Por último, se prescribe como tarea la implementación de la técnica de ignorar en el hogar, a modo de entrenamiento y como primera experiencia en el contexto natural.

### **Sesión 5. Manejo del estrés y autocontrol**

La sesión 5 se plantea inmediatamente después de que los padres han iniciado sus primeros pasos empleando la estrategia de ignorar, para la cual se requiere una buena dosis de paciencia y autocontrol. Esta sesión se puede considerar un punto de inflexión en el programa, pues es la primera en la que se deja a un lado la conducta del niño para dirigir el foco de atención hacia los padres. El nivel de estrés se ve incrementado en los padres de los niños con problemas de conducta, por lo que dotarles de recursos para afrontarlo se concibe como una vía necesaria para evitar su repercusión en las relaciones familiares. De este modo, esta sesión pretende que los padres aprendan a identificar los signos de estrés, que entiendan los círculos de pensamiento negativo derivados de éste y que aprendan a reconocer las sensaciones fisiológicas surgidas a partir de acontecimientos estresantes o potencialmente estresantes, con el objetivo de aprender a manejar el estrés a partir de estrategias de autocontrol basadas en técnicas de control de pensamientos y en una técnica de relajación basada en la respiración, que es ejemplificada durante la sesión de forma guiada.

### **Sesión 6. Establecimiento de límites a la conducta: órdenes eficaces y reglas familiares**

La transmisión de órdenes eficaces y el establecimiento de límites razonables y predecibles son dos aspectos que generalmente necesitan ser potenciados en las familias de los niños con problemas de conducta. Así, tras haber incentivado la conducta positiva a través del elogio durante las primeras semanas e ignorado las conductas disruptivas de poca importancia, la sesión 6 implica la transición a una nueva etapa dentro del programa de entrenamiento, en la que se introducirá

paulatinamente a los padres en el tema de los límites y la disciplina familiar. De este modo, durante la sesión 6 los padres y madres son instruidos en el empleo de órdenes eficaces a través de material audiovisual donde se muestran escenas en las que se desarrollan situaciones cotidianas entre padres e hijos, a partir de las cuales los padres aprenderán a formular adecuadamente sus órdenes y peticiones a los niños evitando el exceso de instrucciones y el empleo de órdenes vagas, en cadena o formuladas en forma de pregunta. Al igual que en otras sesiones, los padres y madres asistentes tendrán la oportunidad de ponerlas en práctica ellos mismos bajo la supervisión del líder de la sesión por medio del ensayo conductual. En segundo lugar, se debatirá sobre el establecimiento de reglas básicas para la familia.

### **Sesión 7. Estableciendo expectativas: los refuerzos tangibles**

En esta sesión se profundiza en el proceso de establecimiento de límites, y su importancia vital para crear un contexto seguro para el niño. Asimismo, durante esta sesión se aborda el tema de las expectativas de los padres sobre los comportamientos a promover en sus hijos y se profundiza en el empleo adecuado de los refuerzos tangibles como complemento al elogio, especialmente para aquellos comportamientos que resultan difíciles de adquirir.

Los padres tendrán la oportunidad de diseñar con ayuda del guía del grupo un programa de economía de fichas para esos comportamientos que desean instaurar o incentivar en su hijo. Además, como sucede en la mayoría de las sesiones, se llevarán a cabo ensayos conductuales para ejemplificar las habilidades aprendidas, así como visualización de escenas que muestran situaciones de interacción cotidianas entre padres e hijos y debates sobre las mismas.

### **Sesión 8. Uso de consecuencias para la mala conducta (1ª parte): Consecuencias naturales y lógicas**

La sesión 8 se abre con un debate sobre el uso de consecuencias para respaldar las órdenes y reglas. De este modo, la sesión 8 es la primera de dos sesiones complementarias dedicadas al empleo del castigo como consecuencia ante la mala conducta del niño. Durante la sesión los padres aprenderán a reconocer las características que definen a un castigo eficaz y a establecer un tipo particular de castigo basado en las consecuencias *naturales* y en las consecuencias *lógicas*. A partir de este punto, los padres aprenderán a establecer un sistema de consecuencias razonables, predecibles y consistentes con el tipo de conducta que

las evoca, promoviendo la aplicación de consecuencias negativas, como la retirada de privilegios o la asignación de trabajos extra, ante el incumplimiento de órdenes y reglas familiares.

La sesión finaliza con un debate sobre las formas de manejar la conducta negativa severa, que servirá de introducción de la próxima sesión.

### **Sesión 9. Uso de consecuencias sobre la mala conducta (2ª parte): el Tiempo Fuera**

La sesión comienza con un debate sobre la ineficacia del castigo físico como técnica de disciplina ante la conducta severa, presentándose como alternativa la técnica de Tiempo Fuera. Ante comportamientos agresivos o destructivos, que implican una fuerte carga emocional tanto en el niño como en los padres, el Tiempo fuera se plantea como la técnica de elección, al constituir una alternativa no violenta y racional no dependiente de las emociones hostiles surgidas ante el comportamiento agresivo o destructivo. De este modo, durante la sesión se instruye a los padres en una serie de claves para un uso eficaz de la técnica, haciendo hincapié especialmente sobre aquellas referentes a su duración, lugar de aplicación y manejo de posibles dificultades durante su aplicación; al mismo tiempo que se aboga por un empleo selectivo del mismo en pro de otras formas de interacción basadas en el reforzamiento positivo.

El Tiempo Fuera es practicado en grupo a través del ensayo conductual y del modelado a través de escenas mostradas en video. Asimismo, al finalizar la sesión los padres deberán establecer un plan de uso de la técnica que será revisado por el guía en la próxima sesión.

### **Sesión 10. Mejorando la comunicación familiar**

La comunicación es uno de los procesos fundamentales implicados en el desarrollo de relaciones familiares positivas. Una comunicación adecuada permitirá compartir con los hijos sentimientos y preocupaciones, al mismo tiempo que potenciará en los niños las capacidades para valorarse positivamente, comprender y manejar sus emociones y relacionarse adecuadamente con los demás. Así, el objetivo principal de esta sesión es que los padres conozcan la importancia de la comunicación en los procesos de interacción diaria con sus hijos, potenciando aquellas habilidades de comunicación –tanto a nivel verbal como no verbal-, necesarias para un buen funcionamiento familiar y complementarias al uso de las

técnicas entrenadas durante el programa. Para este fin, se entrenará a los padres en habilidades de recepción de mensajes (escucha activa), al igual que en habilidades de transmisión de mensajes (comunicación positiva), mediante modelado y puesta en práctica en situaciones reales de los contenidos vistos durante la sesión.

### **Sesión 11. Enseñando a los hijos a resolver problemas**

La investigación señala que habitualmente, la habilidad para resolver problemas de un modo racional se ve menoscabada en los niños con problemas de conducta, que a menudo ven condicionadas sus respuestas ante los conflictos y frustraciones a un estilo impulsivo en el que priman las dificultades para considerar diferentes alternativas ante un problema. Asimismo, dado que los padres constituyen modelos de importancia indudable en el proceso de aprendizaje de esta habilidad, durante esta sesión se muestra a los padres los pasos necesarios para una resolución racional de problemas y se promueve su aplicación tanto en problemas familiares como en el apoyo de la resolución de problemas con los hijos. Los conocimientos se refuerzan, de modo semejante al resto de las sesiones, con el modelado a través de escenas de vídeo y con la asignación de tareas para realizar en el hogar.

### **Sesión 12. Término del programa EmPeCemos**

Esta sesión cierra el programa y durante la misma se realiza un repaso de las técnicas aprendidas integrándolas dentro de la “pirámide la educación”. Como a lo largo del programa, se insiste en la importancia de la creación de una base firme y segura a partir de la promoción de las conductas positivas, y en el empleo selectivo pero consistente de las técnicas de disciplina aprendidas para los comportamientos negativos. Se muestra como analogía una balanza que se inclina hacia el elogio, el reforzamiento positivo y las estrategias de comunicación, apoyo e implicación con los hijos. Asimismo, el guía de la sesión propondrá una serie de indicaciones para afrontar las conductas problemáticas más frecuentes, algunas sucedidas fuera del hogar. Finalmente, se discute la prevención de recaídas reflexionando sobre formas de enfrentarse a los problemas una vez que el programa finaliza, y se insta a los padres a seguir trabajando con las habilidades aprendidas.

#### 2.1.2.4. Metodología y dinámica de las sesiones de entrenamiento: un abordaje colaborador

El programa EmPeCemos para padres es un programa manualizado compuesto por doce sesiones llevadas a cabo con una periodicidad semanal. Las sesiones del programa de entrenamiento se desarrollan en grupo -que suele estar compuesto por un mínimo de cuatro y un máximo de nueve familias- bajo la supervisión de uno o dos terapeutas o *guías* de la sesión, y su duración aproximada es de 90 minutos. El guía o guías de las sesiones permanece durante todo el proceso de entrenamiento, y las sesiones son llevadas a cabo siempre el mismo día y a la misma hora acordada antes de comenzar el programa.

Desde un abordaje colaborador (Webster-Stratton y Herbert, 1993), todas las sesiones poseen una dinámica similar, en las que el guía de la sesión promueve la acción y el intercambio de ideas entre los participantes, finalizando con un resumen a modo de síntesis de los puntos más relevantes y con la asignación de las propuestas para casa.

##### 2.1.2.4.1. El grupo de trabajo

Al igual que muchos de los programas de entrenamiento, el formato de intervención de nuestro programa se realiza en un marco grupal. Tal como señalábamos en la primera parte de este estudio, el entorno grupal reduce la estigmatización, aumenta la eficiencia del programa (Barlow y Stewart-Brown, 2000) y resulta más atractivo para las familias que la terapia clínica tradicional (Cunningham et al., 1995). Además, el entorno grupal favorece el intercambio de ideas y experiencias entre los padres, ayudando a solventar el malestar derivado de la mala conducta del niño. El grupo se convierte, de este modo, en un refugio de apoyo y cooperación donde los padres pueden participar activamente, además de favorecer los procesos de toma de decisiones y de resolución de problemas. El grupo es liderado por el guía de la sesión, que regula los procesos grupales y se encarga de la consecución de los objetivos del programa, además de asegurar el respeto entre los participantes y la confidencialidad de la información.



#### 2.1.2.4.2. El papel del guía de la sesión

Algunos autores han descrito la importancia de un abordaje colaborador entre padres y terapeuta a lo largo del proceso de intervención (Webster-Stratton y Herbert, 1993; Kazdin y Whitley, 2006; Taylor y Biglan, 1998). De este modo, el terapeuta o guía de la sesión tiene ciertos papeles clave en el desarrollo de la intervención: 1) construir una relación de apoyo con los padres, a través de la transmisión de humor, aliento y optimismo durante las sesiones de entrenamiento; 2) animar y motivar a los padres a través del refuerzo y validación de sus experiencias, ayudándoles a superar sus pensamientos de incompetencia y construyendo apoyos grupales y familiares; 3) instruir a los padres en las nuevas habilidades a partir de la persuasión, la explicación, la sugestión, la realización de tareas y la revisión y resumen de contenidos, asegurando su comprensión a partir del empleo de videos y ensayo conductual; 4) “traducir” los conceptos cognitivos, conductuales y de desarrollo empleados durante el programa a través de metáforas, analogías, ejemplos y realización de conexiones entre las experiencias de los padres y las nuevas ideas aprendidas con el objetivo que los padres puedan comprender y aplicar los contenidos del programa; 5) conducir a los padres hacia el cambio, incluyendo límites en las sesiones grupales, dinamizando las sesiones y trabajando la resistencia y 6) predecir problemas y contratiempos, anticipando la resistencia al cambio y pronosticando cambios y éxitos. Así, si terapeuta y padres entretejen estos papeles juntos, facilitará que el terapeuta ayude a los padres a lograr sus objetivos.

#### 2.1.2.4.3. Metodología de las sesiones de entrenamiento

La instrucción didáctica, el modelado (a partir de material audiovisual o de ensayos conductuales), los debates y las propuestas para casa son cuatro recursos metodológicos centrales en el programa de entrenamiento, pues forman parte de un proceso gradual y complementario, tal como se muestra a continuación:

##### 2.1.2.4.3.1. Instrucción didáctica

A partir de la revisión de las actividades encomendadas la sesión anterior, se procede a la presentación de la técnica objetivo de ese día, que comienza con una breve introducción que contextualiza la estrategia y en el que los padres son

animados a participar a través de la generación de debates sobre el tema a tratar. Este breve acercamiento a los principios de conducta que rigen el empleo de las estrategias aprendidas supone una actividad relevante en el proceso de entrenamiento, ya que tal como apuntábamos en la primera parte de este trabajo, los estudios muestran que la formación en los principios teóricos conductuales implica más éxito en la posterior generalización de las estrategias (Taylor y Biglan, 1998). La información proporcionada durante la sesión se apoya a través de material escrito en forma de fichas de contenido y fichas de recuerdo, tal como detallamos en la sección “materiales”.

#### 2.1.2.4.3.2. Modelado: visualización de videos y representación de habilidades (*role playing*)

En la primera parte de este estudio, hemos visto que el modelado es un método útil para la adquisición de habilidades y facilitación del aprendizaje de conductas nuevas, siendo un método de entrenamiento empleado en las intervenciones conductuales desde sus inicios (Hanf 1969, 1970; Hanf y Kling, 1973). El modelado es realizado a través de la exhibición, *in vivo* o a través de medios audiovisuales, de las conductas que van a ser objeto de entrenamiento, y su eficacia ha sido demostrada en la adquisición de las nuevas habilidades parentales en diferentes metanálisis y revisiones (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Taylor y Biglan, 1998).

Respecto a nuestro programa, una vez introducido el tema de la sesión habitualmente se procede al modelado de las habilidades a través de escenas que representan situaciones cotidianas entre padres e hijos grabadas en video, donde los padres observan como otros padres y madres afrontan, de modo correcto o incorrecto, situaciones semejantes a las suyas, a partir de las cuales el guía de la sesión estimula el debate.

Asimismo, la visualización de videos se complementa con la representación de habilidades durante la sesión (*role playing*), donde los padres tienen la oportunidad de conocer las particularidades de la técnica en una situación controlada bajo la supervisión del guía de la sesión, que les guiará y orientará hasta que posean un nivel de ejecución adecuado. Durante la sesión, el ensayo conductual se realiza a

través de una actividad de representación de roles, en la que cada participante actúa representando una conducta o situación real desde el punto de vista de padre, madre o hijo. En ocasiones el guía de la sesión también participa, interactuando con los padres y empleando el modelado para facilitar la adquisición de habilidades. Así, a través del *role playing* los padres pueden escenificar situaciones previamente presentadas en vídeo, nuevas situaciones propuestas por el guía del programa o inclusive situaciones particulares que consideran preocupantes y que desean someter a consideración dentro del marco grupal.

#### 2.1.2.4.3.3. Debates y discusiones grupales

Uno de los puntos fuertes del programa de entrenamiento es la oportunidad de los participantes de compartir ideas y puntos de vista de otros padres y madres en la misma situación. La discusión grupal es estimulada por el guía de la sesión después de la instrucción didáctica, de la visualización de videos y de las actividades de ensayo conductual, con el objetivo de que los padres reflexionen e intenten aportar ideas y soluciones que después podrán ser instauradas en cada situación particular. La actividad de discusión grupal tiene un papel fundamental en los procesos de resolución de problemas y toma de decisiones en la dinámica grupal, además de proporcionar a menudo claves al guía o guías de la sesión acerca del desarrollo de la sesión: permite observar si los padres comprenden las estrategias, su actitud frente a ellas y frente al problema, su motivación durante la sesión, etc. Además, hay que comentar que es importante que a lo largo de cada debate, el guía se asegure de que cada miembro del grupo tiene la oportunidad de compartir sus experiencias e intercambiar ideas y opiniones con el resto del grupo.

#### 2.1.2.4.3.4. Propuestas para casa

A excepción de la primera sesión, todas las sesiones comienzan y terminan con la “propuesta para casa”. De este modo, cada sesión comienza con la revisión de las tareas propuestas la sesión anterior y que los padres deben haber realizado en casa, y termina con la asignación de una nueva propuesta relacionada con los contenidos de la sesión. Estas actividades tienen un papel elemental en el desarrollo del programa, ya que son determinantes en el proceso de interiorización de las habilidades vistas durante el transcurso de cada sesión y responsables de la

generalización de las mismas al contexto natural. Estas tareas que los padres “llevan para casa” suelen consistir en la realización de registros, lectura de contenidos relacionados con la sesión, y, principalmente, puesta en práctica de las estrategias en el contexto familiar. Así, durante el repaso de las tareas establecido al comienzo de cada sesión, los padres tienen la oportunidad de intercambiar impresiones con el grupo, aclarar dudas y obtener *feedback* acerca de su actuación.

En la Tabla 2.1. se puede consultar un resumen de los objetivos y metodología empleada durante cada sesión.

#### 2.1.2.5. Materiales del programa

Como material de intervención se emplea: 1) manual del programa, que estructura el contenido y actividades de las sesiones; 2) fichas de trabajo o de contenido, que son entregadas a los padres durante las sesiones como apoyo a la explicación y a las actividades propuestas; y 3) material audiovisual, que está compuesto por una serie de escenas de video donde se muestran actos de interacción entre padres e hijos

##### 2.1.2.5.1. Manual del programa

Empleado por el guía o guías del programa, el manual del programa traza el plan de actuación durante la sesión y la secuencia de actividades de cada una de sus apartados. Asimismo, dentro del manual se incluyen secciones aclaratorias como complemento a las sesiones clave en la articulación del programa (e.g., las dedicadas al elogio, ignorar o establecimiento de límites), que contienen indicaciones acerca de cuestiones frecuentes que suelen realizar los padres hacia su contenido, y sirven de apoyo al guía o guías de la sesión en la anticipación de resistencias de los padres ante las estrategias parentales que sustentan la filosofía del programa.

##### 2.1.2.5.2. Fichas

Las fichas son materiales de trabajo que los padres utilizan durante la sesión y en las tareas para casa. Existen tres tipos de fichas: las fichas de contenido, las fichas de tarea y las fichas denominadas “notas de recuerdo”. Las fichas de contenido resumen los puntos principales de la sesión y aportan ejemplos sobre las

estrategias aprendidas en un lenguaje claro y sencillo para facilitar su comprensión. Son proporcionadas por los guías de la sesión durante el transcurso de la misma con el objetivo de facilitar su seguimiento y para que los padres puedan realizar anotaciones sobre ellas si lo desean. Por otra parte, las fichas de tarea se pueden dividir en dos tipos: 1) las que contienen un modelo de la propuesta a realizar en casa y 2) las que proporcionan registros para ser cubiertos por los padres con la finalidad de supervisar la conducta objetivo de la sesión u obtener *feedback* acerca de su propia actuación en la realización de la nueva habilidad. Algunas de las fichas de tareas (e.g. las de registro) deben ser cubiertas por los padres durante la tarea y entregadas en la sesión siguiente. Así, entre sesión y sesión, el guía revisa su realización y efectúa pequeñas anotaciones sobre algunas correcciones y mensajes de ánimo que alientan a los padres a proseguir con las tareas. Por último, las notas de recuerdo contienen resúmenes de los contenidos más relevantes del programa, y están pensadas para ser colocadas en lugares visibles dentro del hogar: nevera, corcho, puerta, etc., pues su propósito es evocar contenidos vistos en sesiones pasadas y “refrescar” aprendizajes. Todas las fichas y notas de recuerdo se organizan en una carpetilla que el guía de la sesión proporciona a los padres en la primera sesión.

En las Figuras 2.1., 2.2. y 2.3. podemos consultar algunos ejemplos de fichas de contenido, de tarea y notas de recuerdo respectivamente.

#### 2.1.2.5.3. Material audiovisual

El material audiovisual está compuesto por 34 escenas tomadas del programa de Webster-Stratton (2002), de las cuales 12 fueron reelaboradas y grabadas por nuestro grupo de investigación. Dada la escasez de material audiovisual disponible, nos decantamos por el empleado por Webster-Stratton, pues a pesar de la limitación que supone estar doblado en español de Latinoamérica, está reconocido como un material evaluado que aborda sistemáticamente los puntos importantes del entrenamiento de padres.

Así, con una duración que oscila de 30 a 60 segundos, las escenas muestran situaciones cotidianas de interacción entre padres e hijos, variando en función del contenido y objetivos de la sesión. Por ejemplo, las escenas muestran situaciones en

las que a menudo surgen conflictos debido a la mala conducta del niño ejemplificado modos apropiados e inapropiados de respuesta, estrategias de actuación ante el comportamiento apropiado, formas apropiadas de dar instrucciones para facilitar su cumplimiento, etc. Una vez visualizada la escena, el guía de la sesión realiza una serie de cuestiones, promoviendo el debate grupal, acerca de los aspectos clave contenidos en ella.

**Tabla 2.1. Estructura de las sesiones, objetivos y metodología empleada en el programa de entrenamiento**

<b>SESIONES DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE PADRES OBJETIVOS Y METODOLOGÍA EMPLEADA</b>	
<b>SESIÓN 1. PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promover la familiarización de los guías con los padres del grupo y viceversa.</li> <li>-Presentar los objetivos y procedimientos de trabajo del programa para padres.</li> <li>-Proporcionar información a los padres sobre los problemas de conducta.</li> <li>-Resaltar la importancia de la cooperación entre familia y escuela.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dinámica de grupos.</li> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> <li>-Propuesta para casa.</li> </ul>
<b>SESIÓN 2. EL COMPORTAMIENTO Y SUS CONSECUENCIAS. LA SUPERVISIÓN Y EL ELOGIO PARA MEJORAR LA RELACIÓN PADRES-HIJOS</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Enseñar cómo se relaciona la conducta con sus antecedentes y sus consecuencias: acercamiento a los principios básicos del Aprendizaje Social.</li> <li>-Introducción al concepto de “consecuencias positivas para comportamientos positivos”.</li> <li>-Discutir sobre la importancia de supervisar el comportamiento y elogiar la conducta adecuada.</li> <li>-Promover el establecimiento de un “momento especial padres e hijos”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> <li>-Visualización de escenas.</li> <li>-Ensayo conductual.</li> <li>-Propuesta para casa.</li> </ul>
<b>SESIÓN 3. REFUERZO ACADÉMICO EN EL HOGAR</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Acentuar la importancia de apoyar el trabajo escolar de los hijos.</li> <li>-Establecer una rutina diaria para las tareas escolares.</li> <li>-Promover la motivación de los hijos para hacer los deberes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> <li>-Visualización de escenas.</li> <li>-Propuesta para casa.</li> </ul>
<b>SESIÓN 4. IGNORANDO LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS POCO IMPORTANTES</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Presentar la técnica de “Ignorar”, como una estrategia para responder a la mala conducta de baja intensidad.</li> <li>-Practicar la técnica de Ignorar en grupo.</li> <li>-Conocer las reacciones de los padres ante la técnica de Ignorar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> <li>-Visualización de escenas.</li> <li>-Ensayo conductual.</li> <li>-Propuesta para casa.</li> </ul>
<b>5. MANEJO DEL ESTRÉS Y AUTOCONTROL</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Acercarse al concepto de “estrés” y potenciar el empleo de técnicas para su manejo.</li> <li>-Conocer y practicar técnicas de relajación basadas en el control de los signos fisiológicos del estrés.</li> <li>-Conocer y practicar técnicas para el desarrollo del pensamiento positivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> <li>-Ensayo conductual.</li> <li>-Práctica de relajación.</li> <li>-Propuesta para casa.</li> </ul>
<b>6. ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES A LA CONDUCTA: ÓRDENES EFICACES Y REGLAS FAMILIARES</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Debatir la importancia de que los niños sigan las indicaciones y normas familiares.</li> <li>-Conocer las diferencias entre las órdenes eficaces e ineficaces.</li> <li>-Introducir el concepto de “reglas familiares” como forma de establecer límites.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> <li>-Visualización de escenas.</li> <li>-Ensayo conductual.</li> <li>-Propuesta para casa.</li> </ul>

**Tabla 2.1. (continuación). Estructura de las sesiones, objetivos y metodología empleada en el programa de entrenamiento**

<b>7. ESTABLECIENDO EXPECTATIVAS: LOS REFUERZOS TANGIBLES</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Introducir la noción de “expectativa positiva” como modo de fomentar la conducta apropiada.</li> <li>-Introducir el concepto de refuerzo tangible como complemento del elogio.</li> <li>-Presentar los programas de economía de fichas como modo estructurado de aplicación de los refuerzos tangibles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> <li>-Visualización de escenas.</li> <li>-Ensayo conductual.</li> <li>-Propuesta para casa.</li> </ul>
<b>8. USO DE CONSECUENCIAS PARA LA MALA CONDUCTA (1ª PARTE): CONSECUENCIAS NATURALES Y LÓGICAS</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Debatir sobre el uso de las consecuencias para respaldar las órdenes y reglas.</li> <li>-Introducir los conceptos de consecuencias “naturales” y consecuencias “lógicas”.</li> <li>-Promover la aplicación de la “Retirada de privilegios” y “Trabajos extra” ante el incumplimiento de órdenes y reglas familiares.</li> <li>-Reflexionar sobre las características que deben tener las consecuencias negativas.</li> <li>-Debatir sobre el uso de las técnicas de castigo con las conductas negativas severas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> <li>-Ensayo conductual.</li> <li>-Propuesta para casa.</li> </ul>
<b>9. USO DE CONSECUENCIAS SOBRE LA MALA CONDUCTA (2ª PARTE): EL TIEMPO FUERA</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Debatir sobre la ineficacia del castigo físico como técnica de disciplina.</li> <li>-Introducción a la técnica de “Tiempo Fuera”: instrucciones para su aplicación, puntos a tener en cuenta, complicaciones.</li> <li>-Practicar la técnica de “Tiempo Fuera” en grupo y en casa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> <li>-Visualización de escenas.</li> <li>-Ensayo conductual.</li> <li>-Propuesta para casa.</li> </ul>
<b>10. MEJORANDO LA COMUNICACIÓN FAMILIAR</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reconocer la importancia de la comunicación para mejorar la relación con los hijos.</li> <li>-Entrenar a los padres en habilidades de escucha activa.</li> <li>-Entrenar a los padres en habilidades de comunicación positiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> <li>-Visualización de escenas.</li> <li>-Ensayo conductual.</li> <li>-Propuesta para casa.</li> </ul>
<b>11. ENSEÑANDO A LOS HIJOS A RESOLVER PROBLEMAS</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Acentuar la importancia de utilizar las técnicas de solución de problemas para afrontar los conflictos en el hogar.</li> <li>-Promover la aplicación del proceso de solución de problemas con los hijos.</li> <li>-Promover la aplicación del proceso de solución de problemas por parte de los padres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> <li>-Visualización de escenas.</li> <li>-Propuesta para casa.</li> </ul>
<b>12. TÉRMINO DEL PROGRAMA EMPECEMOS</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Repasar el trabajo realizado en el programa y aclarar posibles dudas.</li> <li>-Integrar los conocimientos y habilidades adquiridas en el programa.</li> <li>-Proponer indicaciones para afrontar las conductas problemáticas más frecuentes.</li> <li>-Reflexionar sobre formas de enfrentarse a los problemas una vez que el programa finaliza.</li> <li>-Evaluación del programa por parte de los padres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrucción didáctica.</li> <li>-Discusión grupal.</li> </ul>



Figura 2.2. Ejemplo de FICHA DE CONTENIDO

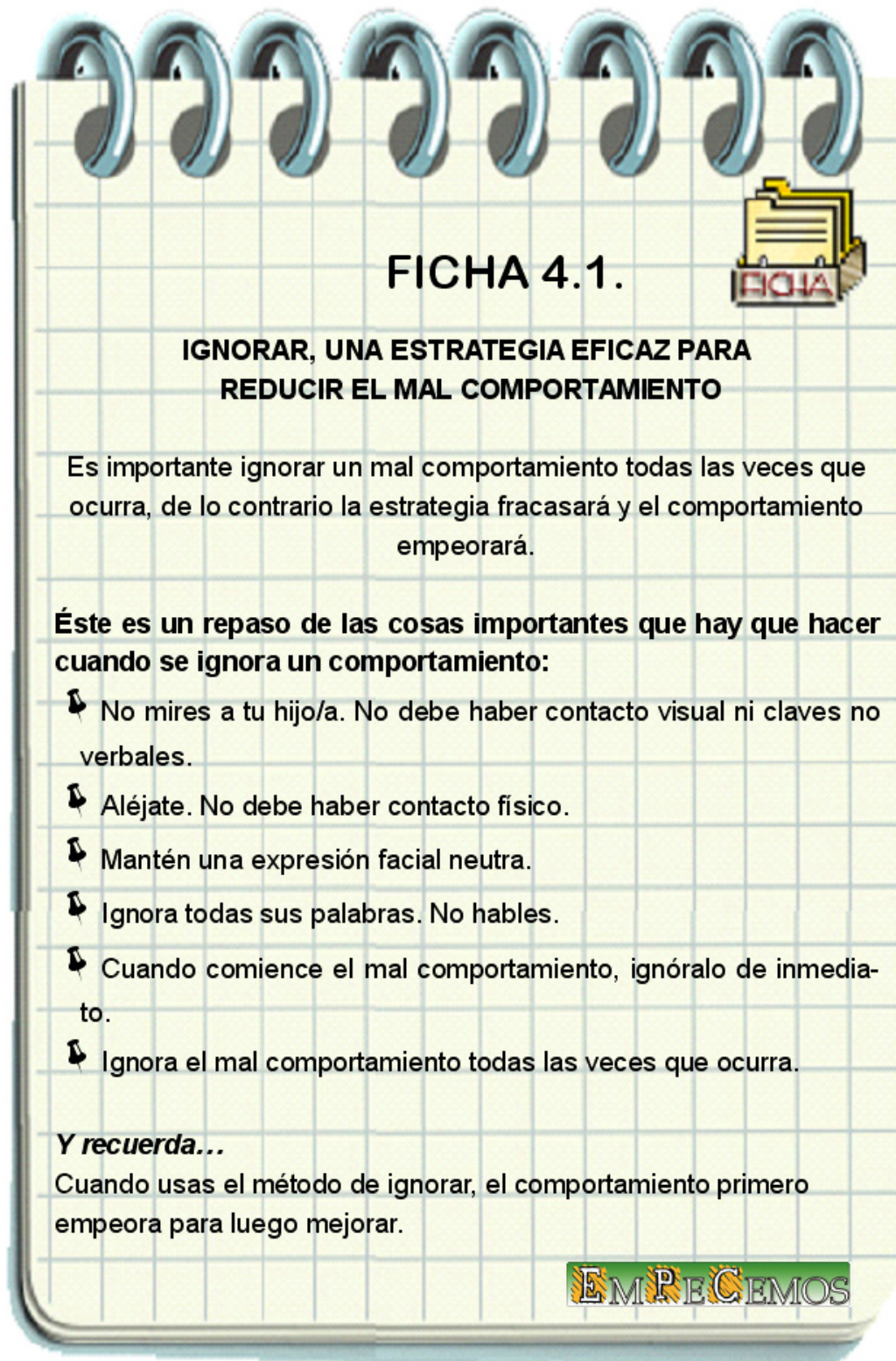
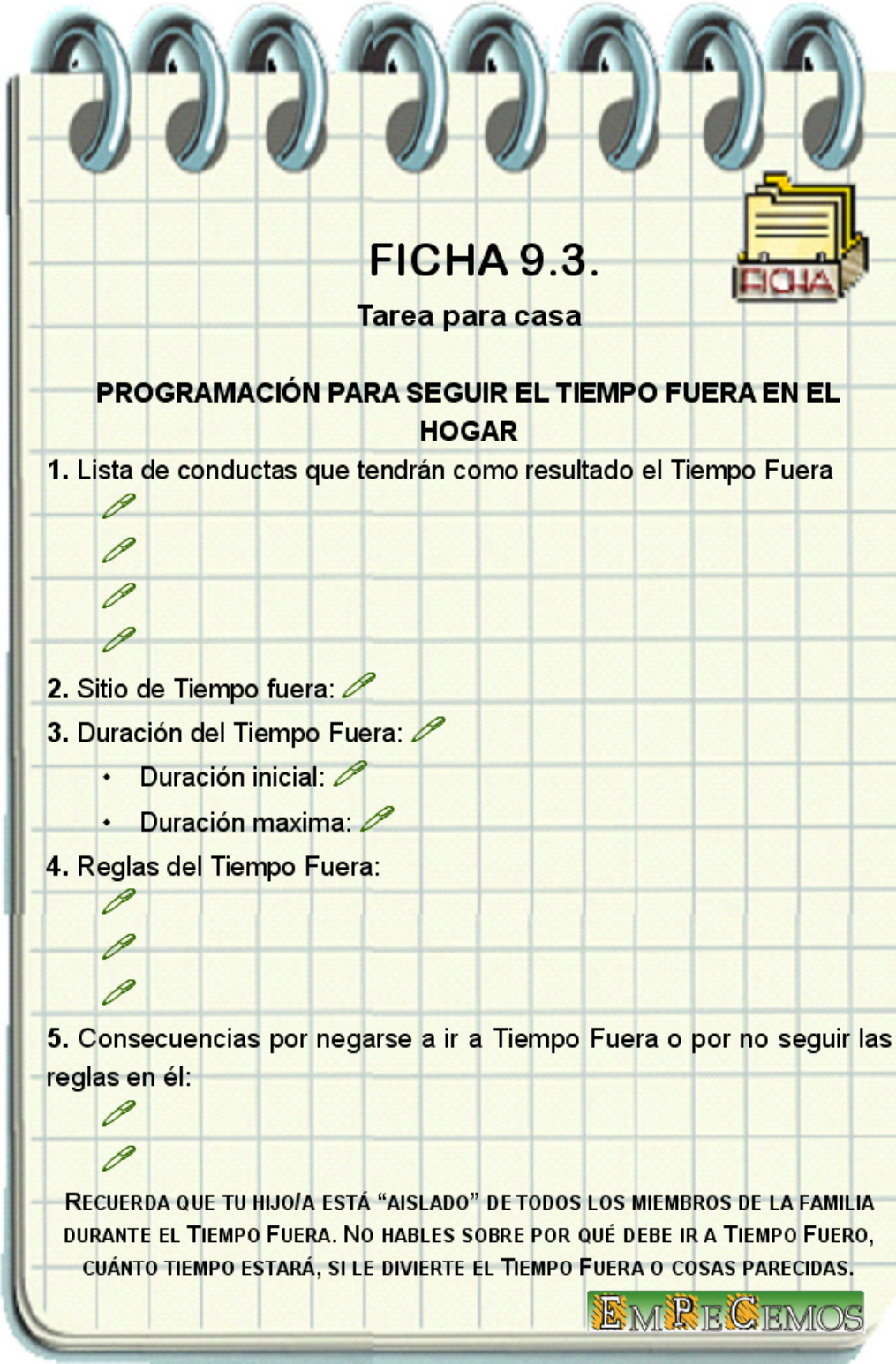















Figura 2.3. Ejemplo de FICHA DE TAREA



**FICHA 9.3.**  
**Tarea para casa**

**PROGRAMACIÓN PARA SEGUIR EL TIEMPO FUERA EN EL HOGAR**

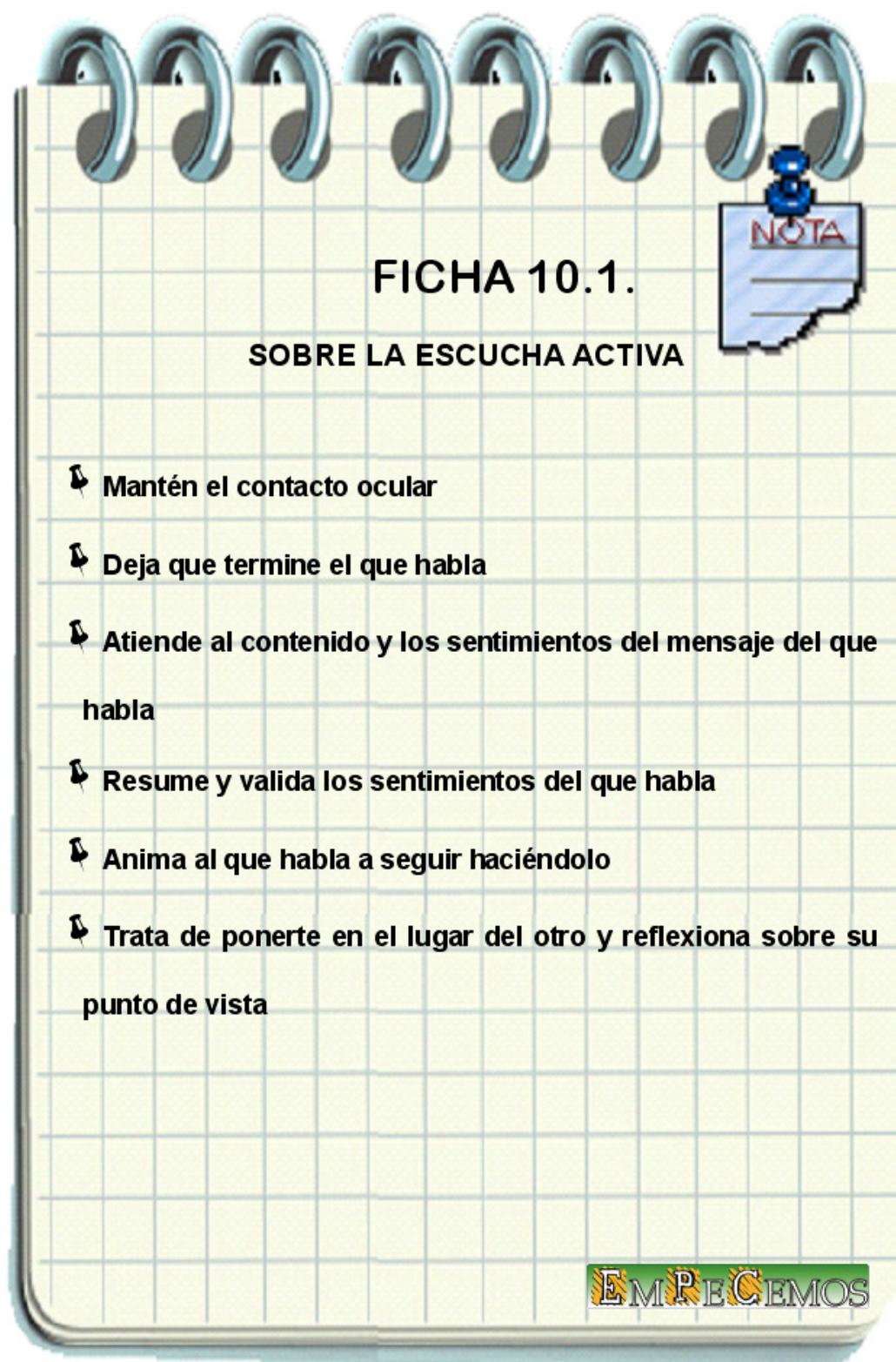
1. Lista de conductas que tendrán como resultado el Tiempo Fuera
  - 
  - 
  - 
  - 
2. Sitio de Tiempo fuera: 
3. Duración del Tiempo Fuera: 
  - Duración inicial: 
  - Duración maxima: 
4. Reglas del Tiempo Fuera:
  - 
  - 
  - 
5. Consecuencias por negarse a ir a Tiempo Fuera o por no seguir las reglas en él:
  - 
  - 

**RECUERDA QUE TU HIJO/A ESTÁ “AISLADO” DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA DURANTE EL TIEMPO FUERA. NO HABLES SOBRE POR QUÉ DEBE IR A TIEMPO FUERO, CUÁNTO TIEMPO ESTARÁ, SI LE DIVIERTE EL TIEMPO FUERA O COSAS PARECIDAS.**

**EMPECEMOS**



Figura 2.4. Ejemplo de NOTA DE RECUERDO





## **MÉTODO**



### 3. MÉTODO

Una vez planteado el estudio y explicitados los objetivos, así como la dinámica, metodología y materiales empleados en el programa de entrenamiento de padres, a lo largo de los siguientes apartados nos dedicaremos a exponer las características de los *participantes*, que fueron todos los padres y madres que hicieron realidad el programa pasando a formar parte de esta tesis doctoral; los detalles y vicisitudes del *procedimiento de implementación*; las características de los *instrumentos de evaluación* empleados; y, por último, las particularidades del *procedimiento de evaluación*. A pesar de que los procedimientos de implantación y evaluación del programa han sido complementarios y por lo tanto difíciles de aislar, hemos decidido, a fin de facilitar su comprensión, dedicarles diferentes apartados debido a las múltiples fases que contienen cada uno de ellos. De este modo, durante las siguientes líneas nos dedicaremos a explicitar el procedimiento de *implementación* del programa de entrenamiento, y en el apartado siguiente, una vez detallados los instrumentos de *evaluación*, incluiremos las fases de su aplicación.

#### 3.1. Participantes en el programa de entrenamiento

Los participantes en el programa de entrenamiento fueron padres y madres de niños con problemas de conducta con los que se contactó desde el medio escolar. Tal como estamos comentando, el criterio de inclusión fue la conducta disruptiva: problemas de desobediencia, acatamiento de normas, desafío, impulsividad, hiperactividad a nivel motor o problemas de atención detectados en la escuela o informados por los padres al tutor u orientador. Los otros criterios de inclusión radicaron en la edad, prefijada entre 5 y 10 años -a excepción del caso de 13 niños de entre 11 y 12 años cuyos padres comenzaron el programa a pesar de superar la edad tomada como criterio de

inclusión<sup>3</sup>-, y en aquellos casos en los que los problemas de conducta estuviesen derivados de la presencia de retraso mental o de un trastorno generalizado del desarrollo, que tampoco fueron incluidos.

Asimismo, dadas las características del estudio empírico, hay que especificar que los participantes en el programa fueron asignados a dos grupos: 1) grupo de intervención, formado por aquellos padres y madres que fueron asignados a la condición de tratamiento; y 2) grupo control, constituido por aquellos padres y madres de niños con problemas de conducta que en el momento de la evaluación no formaban parte de la condición de intervención.

### **3.1.1. Grupo de Intervención**

De 118 familias<sup>4</sup> a las que se invitó acudir al programa, 106 familias comienzan el programa de entrenamiento. La intervención se realiza sobre un total de 108 niños, ya que dos familias proponen para el tratamiento debido a su comportamiento disruptivo, a una pareja de gemelos y una pareja de hermanos, respectivamente. El programa fue completado por 89 familias, aunque, a efectos de evaluación de resultados, se podrán considerar 84, ya que en cinco casos no fue entregada la post-evaluación. De este modo, el número final de participantes que terminan la intervención se fija en 84 familias y 84 niños. Asimismo, hay que especificar que de estos 84 niños, 15 también fueron objetivo del programa de intervención EmPeCemos en su componente de profesores.

De las 84 familias que completan el programa, 70 participantes fueron madres; dos, abuelas que se encargan del cuidado del niño; dos, padres; y diez, parejas que acudieron juntas a las sesiones. La media de edad de los 84 niños fue 7,96 años, de los cuales el 77,4% eran niños y el 22,6% niñas. De todos ellos, un 16,47% estaba diagnosticado de TDAH, y a excepción de un

---

<sup>3</sup> Es necesario comentar que en los centros escolares existen demandas que en ocasiones rebasan la edad óptima del programa y que, por las características de los niños o de las familias, se consideró que podían ser incluidos en este tipo de intervención.

<sup>4</sup> Se emplea el término “familia” en referencia al padre, madre, o ambos, de un solo niño.



caso, todos estaban a tratamiento con metilfenidato. Además, uno de los niños diagnosticados de TDAH también contaba con el diagnóstico del Síndrome Gilles de la Tourette.

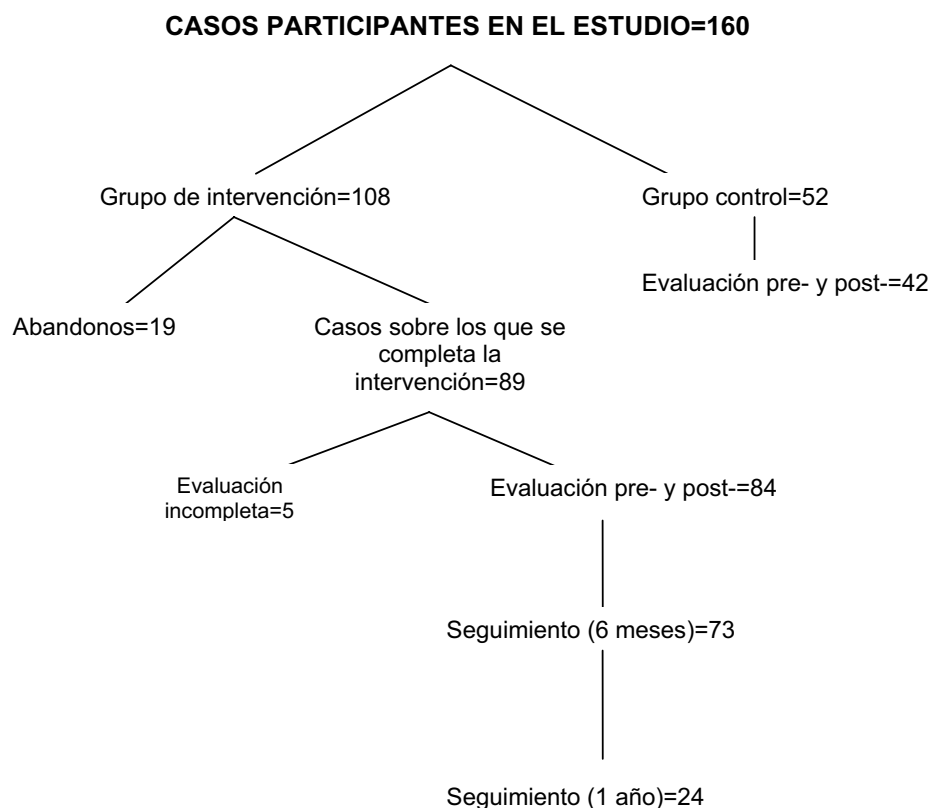
Respecto a los padres y madres participantes, la media de edad fue 38,54 años. Asimismo, respecto al nivel de estudios de los participantes, un 2,4% informó no poseer el graduado escolar, un 53,6% estudios básicos, un 31,0% estudios medios y un 13,1% estudios superiores.

En lo que respecta a la composición familiar, en un 89,8% de casos ambos cónyuges conviven en el domicilio familiar, frente a un 10,11% de parejas separadas o divorciadas. Un 66,25% de las familias tienen dos o más hijos y un 33,75% un hijo único (dentro de esta categoría, en tres casos el niño fue adoptado). Asimismo, en un 19,51% de los casos al menos uno de los abuelos vive en el domicilio familiar.

### **3.1.2. Grupo control**

De 52 familias del grupo control que cumplimentaron la evaluación pre-intervención, 42 cubrieron las dos evaluaciones al completo (pre y post). La media de edad de los niños fue de 8,09 años, de los cuales el 71,2% eran niños y el 28,8% niñas. Respecto a la edad y género de los padres y madres que cubrieron los cuestionarios, la media de edad fue 39,81 años, de los cuales el 90,6% eran madres y el 9,4% padres.

En la Figura 3.1. se puede consultar un esquema de la muestra de participantes en las diferentes fases del estudio.

**Figura 3.1. Esquema de la muestra de participantes en las diferentes fases del estudio**

### 3.2. Procedimiento de implementación del programa

Para comenzar con la descripción del procedimiento de implementación y tal como apuntamos con anterioridad, recordaremos que la condición fundamental para llevar a cabo el programa de padres fue reunir en cada grupo de padres un mínimo de cuatro y un máximo de nueve familias; asimismo, apuntar de nuevo que el programa consta de 12 sesiones de 90 minutos de duración cada una, llevadas a cabo con una periodicidad semanal en todos los grupos realizados; y, en último lugar, comentar que a lo largo de las siguientes líneas discerniremos entre dos etapas diferentes dentro del proceso de implementación del programa de entrenamiento de padres: 1) concerniente a la fase más experimental y centrada en el estudio piloto; y 2) concentrada en la

implementación en los centros educativos y realizada a lo largo de tres cursos escolares. Para finalizar, describiremos el modo de aplicación de una sesión “tipo”.

### **3.2.1. Primera fase: Estudio Piloto**

Como ensayo preliminar, se realizó un estudio piloto de la aplicación del programa de entrenamiento de padres en una sala habilitada para tal fin dentro de la propia facultad de Psicología. Los padres y madres que posibilitaron este primer estudio fueron invitados a participar en el programa, a partir del contacto establecido con los directores y orientadores de tres Centros de Enseñanza Infantil y Primaria (CEIP), ubicados en la ciudad de Santiago de Compostela. Este proceso se realizó del modo siguiente: en primer lugar, se estableció un contacto telefónico con el orientador del centro escolar, o, en su defecto, con el director (tal como ocurrió en el caso de uno de los CEIP), con el objetivo de presentarnos, explicar nuestra línea de trabajo y solicitar una entrevista informativa. Una vez establecido este contacto telefónico, nos desplazamos hasta el centro escolar para mantener una entrevista con el orientador y/o director, durante la cual fue informado de los objetivos, dinámica y metodología del programa, número de participantes mínimo y máximo en cada grupo de entrenamiento, así como de la población a quien va dirigido: padres y madres de niños que presenten conductas agresivas en el aula, dificultades de ajuste a las normas, problemas para seguir la dinámica de la clase, etc., o padres y madres que hubiesen manifestado en algún momento quejas en el colegio sobre la conducta del niño en casa, aunque éste no fuese identificado como un niño conflictivo en el contexto escolar.

Durante la entrevista se solicitó la participación del orientador o director en la identificación de estas familias potencialmente beneficiarias de la intervención, configurándose así como *intermediario* entre nosotros y las familias. De este modo, el orientador, y en varios casos, el director, pasaría a tener un papel fundamental durante el estudio piloto y la fase de implementación del programa en los centros escolares.

Una vez que los orientadores seleccionaron a los niños susceptibles de intervención, los guías realizaron una exploración exhaustiva de las dificultades identificadas, con el fin de valorar si efectivamente se trata de casos de problemas de conducta que entran dentro de los objetivos del programa. Después de este paso, el orientador o director contactó con las familias que pueden formar parte del programa, que son invitadas a mantener una entrevista informativa y motivacional (Webster-Stratton y Herbert, 1993) con los guías de las sesiones en la facultad de Psicología. Esta entrevista fue llevada a cabo dos semanas antes de la fecha prevista de inicio de la intervención y durante la misma se trataron los siguientes aspectos: 1) presentación de los guías (línea de trabajo, años de experiencia); 2) exploración del problema (comienzo de las dificultades conductuales; y tipo y severidad de los problemas de comportamiento, haciendo hincapié en los comportamientos representativos de los trastornos de comportamiento perturbador. A este respecto, se prestó especial atención a indicadores como discusiones habituales con los adultos sobre las normas, berrinches o rabietas frecuentes, comportamientos desafiantes, y dificultades para finalizar el trabajo y para seguir instrucciones. También se exploró la existencia de diagnóstico, tratamiento farmacológico o psicológico previo y/o actual; actitud de los padres ante el problema; y consecuencias en el funcionamiento familiar y personal); 3) información detallada acerca del programa de entrenamiento (población a la que va dirigido, objetivos, importancia de la colaboración entre padres y terapeuta, confidencialidad de la información, número de participantes en cada grupo de padres, número y periodicidad de las sesiones y metodología empleada durante las mismas); 4) motivación (explicitación de los beneficios potenciales del entrenamiento en estrategias de manejo conductual, enfatizando la naturaleza del proceso de colaboración entre padres y guía de la sesión según las indicaciones de Webster-Stratton y Herbert (1993) para la primera entrevista); y 5) solicitud del consentimiento informado para la participación en el programa y para la evaluación de los niños por parte de los profesores. Asimismo, durante la reunión se exploró la disponibilidad de horarios de los padres, con el fin de fijar un día y una hora a la semana para llevar a cabo las sesiones que satisficiera a todos los participantes. A aquellas familias que aceptaron formar parte del programa, al finalizar la entrevista les fueron proporcionados los

cuestionarios de la evaluación pre-intervención, con la indicación de ser entregados en la primera sesión. Una vez mantenida la entrevista con los futuros participantes y conciliados los horarios, los padres fueron informados telefónicamente del inicio de la intervención. Una vez terminado el programa se llevó a cabo un acto de entrega de diplomas y ceremonia de clausura en el que participaron padres, niños y miembros del equipo.

Hay que indicar que la sala donde se realizó este estudio piloto estaba dotada de espejo unidireccional y cámara de vídeo, lo que nos permitió durante todo el programa supervisar y grabar las sesiones (bajo el consentimiento de los padres), y examinarlas con el resto del equipo una vez concluidas. A partir de esta primera experiencia se realizaron una serie de modificaciones en el programa, como ajustes en las actividades propuestas para cada sesión con la finalidad de adaptarlas mejor al tiempo programado, asimismo, se eliminaron actividades que no generaban la dinámica adecuada y se clarificó la terminología empleada en las fichas con el fin de lograr una mejor comprensión por parte de los participantes. De este modo, a partir de estos cambios se elaboró la propuesta que sería implementada en los centros escolares.

### **3.2.2. Segunda fase: Implementación del programa en los centros escolares**

Una vez efectuado el estudio piloto, el contexto elegido para la aplicación del programa de entrenamiento fueron los propios centros escolares, con el fin de facilitar el acceso de las familias al programa, promocionar la comunicación entre familia y escuela y facilitar la generalización de aprendizajes al contexto natural (Romero et al., 2005). El proceso de implementación del programa de padres en los colegios de Primaria fue realizado durante tres cursos escolares y efectuado de modo similar al llevado a cabo durante el estudio piloto. Asimismo, hay que señalar que durante los dos primeros cursos de aplicación, 15 familias participantes en el programa de entrenamiento de padres formaron parte también de la intervención con profesores dentro del marco del programa multicomponente.

Los pasos efectuados en esta segunda fase fueron equivalentes a los llevados a cabo en el proceso de reclutamiento del grupo piloto, con la particularidad de que en este momento debíamos también cerciorarnos de que cada centro escolar contaba con los medios necesarios para llevar a cabo la aplicación del programa. Así, una vez contactados con el orientador y/o director del centro, una parte esencial de la entrevista mantenida con ellos fue examinar la viabilidad de la aplicación del programa de entrenamiento en el centro escolar en función de los siguientes aspectos: la existencia de recursos que posibilitasen el correcto desarrollo de la intervención, como medios audiovisuales (televisión y vídeo) y salas que contasen con las características adecuadas (suficientemente amplias para que el grupo se pueda colocar en círculo, habilitadas con encerado y sillas y mesas grandes para acomodar a adultos); y los horarios del centro, ya que se ofreció a los padres la máxima flexibilidad en la programación de las sesiones, conscientes de que la disponibilidad de los padres puede oscilar desde primera hora de la mañana hasta última hora del día, y evitando en la medida de lo posible que esta situación constituyese un hándicap en su asistencia al programa.

Una vez realizados estos pasos, las etapas siguientes se centraron en la exploración conductual de los niños identificados por los orientadores, establecimiento del primer contacto del orientador y director con aquellas familias susceptibles de beneficiarse de la intervención, y su emplazamiento a través de los mismos a una entrevista personal en el centro escolar con los futuros guías de la sesión. Así, al igual que en el estudio piloto, dos semanas antes de la fecha prevista de comienzo del programa se llevó a cabo una entrevista informativa y motivacional, esta vez realizada en el propio centro escolar, entre padres y guías de las sesiones, en la que se consideraron todos los aspectos explicitados durante la entrevista llevada a cabo en la misma fase de la experiencia piloto (de igual modo, durante esta entrevista se proporciona la evaluación pre-intervención, con la indicación de ser entregada en la primera sesión). Para terminar, hay que indicar que la adecuación y confirmación de horarios se realizó del mismo modo que en el estudio piloto.

El principal criterio para la aplicación del programa en los centros escolares fue la proximidad geográfica, concentrándose su oferta en los CEIP

de las provincias de A Coruña y Pontevedra. Las 12 sesiones programadas se llevaron a cabo siempre el mismo día y a la misma hora prefijada al comienzo de la intervención. Asimismo, hay que indicar que cada grupo de padres contó con dos guías por sesión en los dos primeros cursos de implementación y con un guía en el tercero. Adicionalmente, como se señaló más arriba, en el caso de 15 participantes el programa de padres se aplicó paralelamente al programa de profesores, realizándose el proceso de reclutamiento e implementación del mismo modo.

Debido a las reticencias mostradas por algunos orientadores en la “identificación” de los padres susceptibles de participar en el programa, durante el último curso de implementación se probó otro acercamiento a través de una sesión informativa dedicada a presentar nuestra línea de trabajo y exponer las características del programa de entrenamiento, dirigida a todos aquellos padres y madres que tuviesen un niño o niña con problemas de conducta y estuviesen interesados en participar en el programa. Una vez finalizada la sesión, se proporcionó a todos aquellos que expresasen su deseo de participar en el programa una ficha donde debían apuntar sus datos personales (nombre y teléfono), además de dos formularios de calificación de problemas de conducta empleados en las evaluaciones realizadas en torno a la intervención. Los cuestionarios fueron cubiertos y entregados en el mismo lugar, para así facilitarnos el proceso de selección de aquellos padres a quien podría ir más indicada la intervención. Este proceso de selección fue realizado en función de la frecuencia e intensidad de los problemas de conducta manifestados por los padres en los cuestionarios. Una vez seleccionados, los padres y madres fueron informados telefónicamente y mantenidos en lista de espera.

Una vez transcurridos dos meses y medio después de la confirmación telefónica de la posibilidad de participación en el programa, se realizó un segundo contacto telefónico con los padres seleccionados con el fin de emplazarlos a una entrevista privada con el guía de la sesión en el centro escolar. Durante la entrevista, y al igual que en fases anteriores, fueron entregados los cuestionarios correspondientes a la fase de evaluación pre-intervención, con la premisa de ser entregados al comienzo del programa, establecido dos semanas después.

Hay que comentar que este segundo método de acercamiento a los padres que potencialmente podrían resultar beneficiados del programa resultó sumamente útil. Las sesiones informativas fueron seguidas por muchas familias, y un gran número de madres y padres mostraron un gran interés por participar en la intervención.

En la Tabla 3.1. se puede consultar un esquema de las fases del procedimiento de implementación, colegios donde fue implementado el programa, año de aplicación y familias participantes en la intervención.

Respecto al grupo control, se reclutó de tres modos diferentes: 1) a partir de aquellos padres y madres que se encontraban en lista de espera para la intervención -una vez ofrecida por nuestro equipo al orientador y/o director del centro escolar-; 2) a partir de los padres y madres emplazados a realizar el programa y mantenidos en lista de espera después de una sesión informativa dirigida a los padres en el propio centro escolar; y 3) a partir de los padres y madres que no participaron en el programa de entrenamiento, y que, tras la post-evaluación, se les ofreció un seminario con el objetivo de proporcionarles pautas para intervenir sobre las dificultades conductuales más frecuentes ocurridas en el ambiente familiar.

La obtención del grupo control fue un proceso arduo y difícil, debido a que en numerosas ocasiones no fue factible establecer un compromiso de aplicación del programa en los colegios con el tiempo suficiente para la realización de las evaluaciones requeridas, por lo que fue necesario recurrir a otros métodos, como los seminarios informativos, que implicaron la inversión de cierto tiempo y esfuerzo por nuestra parte. Además, debemos considerar que las familias que formaron el grupo control poseían características semejantes a las que formaron parte de la intervención, con niños igualmente disruptivos, igual motivación por asistir a un programa que les ayudase a manejar estas dificultades, etc., lo que contribuyó, indiscutiblemente, a que el proceso de reclutamiento del grupo control se convirtiese en un proceso delicado y dificultoso.

También es inevitable comentar que el proceso de contacto con los centros no fue todo lo sencillo que desearíamos, ya que en un 34% de los



centros escolares con los que se contactó no se pudo efectuar la intervención. Entre las razones proporcionadas por los colegios para no participar en el entrenamiento de padres podemos destacar dos: no tener niños que satisficieran los criterios de inclusión en el programa de entrenamiento, o no poseer los recursos suficientes para llevarlo a cabo. De este modo, durante este apartado hemos hecho referencia únicamente a aquellos centros escolares en los cuales el programa fue finalmente implementado. Asimismo, como ya adelantábamos en el apartado anterior, debemos indicar que entre un 8 y un 9% de las familias con las que se mantuvo la entrevista inicial no llegó a participar en el programa, siendo el motivo principal la incompatibilidad de horarios.

**Tabla 3.1. Fases del procedimiento de implementación. Colegios donde fue implementado el programa, año de aplicación y familias participantes**

<b>FASES</b>	<b>COLEGIO</b>	<b>AÑO APLICACIÓN</b>	<b>NÚMERO DE FAMILIAS PARTICIPANTES</b>
<b>PRIMERA FASE: ESTUDIO PILOTO</b>	Facultad de Psicología Centros participantes (Santiago-A Coruña): -CEIP Quiroga Palacios -CEIP Raíña Fabiola CEIP López Ferreiro	2004-2005	5 familias: 6 niños (1 familia con 2 hermanos objetivo de intervención)
<b>SEGUNDA FASE: APLICACIÓN EN CENTROS ESCOLARES</b>	CEIP A Laxe (Marín-Pontevedra)	2005	9
	CEIP Sagrada Familia (A Coruña)	2005	6
	CEIP San Tomé (Cambados-Pontevedra)	2005	6
	CEIP Magariños Pastoriza (Cambados-Pontevedra)	2005	8
	CEIP A Ramallosa (Teo-A Coruña)	2005-2006	11
	CEIP Quiroga Palacios (Santiago-A Coruña)	2005-2006	11
	CEIP Lamas de Abade (Santiago-A Coruña)	2006	9 familias: 11 niños (2 familias con gemelos, ambos objetivo de intervención)
	CEIP de Polanco (Polanco-Cantabria)	2006	5
	CEIP Doutor Eijo Garay (Vigo-Pontevedra)	2006-2007	4
	CEIP San Tomé (Cambados-Pontevedra)	2006-2007	7 familias: 8 niños (1 familia con 2 hermanos objetivo de intervención)
	CPI Camiño de Santiago (O Pino- A Coruña)	2007	9
	CEIP Figueroa (A Estrada-Pontevedra)	2007	6
	CEIP Pérez Viondi (A Estrada-Pontevedra)	2007	14
	CEIP A Ramallosa (Teo-A Coruña)	2007	7 familias: 8 niños (1 familia con 2 hermanos objetivo de intervención)

Para terminar, y tal como apuntábamos en la introducción de este apartado, finalizaremos la exposición del proceso de implementación con la descripción de una sesión “tipo”:

Las sesiones se llevaron a cabo dentro de aulas dotadas de televisión y video. Con el objetivo de facilitar la comunicación entre los participantes, las sillas se disponían en círculo, donde el guía de la sesión se sentaba como un participante más. Los horarios fueron siempre flexibles y adaptados por completo a la disponibilidad de los padres y madres participantes, variando desde primera hora de la mañana hasta última hora de la tarde, tal como apuntábamos con anterioridad. Asimismo, cuando los padres faltaban a alguna sesión se les llamaba por teléfono para preguntarles la causa y se les motivaba a acudir a la siguiente sesión.

Las 12 sesiones poseen la misma estructura, forjada por una serie de fases que se ensamblan entre sí. Las tareas para casa abren y cierran cada sesión (a excepción de la primera y última sesión), y son complementadas por las siguientes fases: discusión guiada sobre las mismas, instrucción didáctica y presentación de la estrategia/s objetivo de la sesión, modelado a través de vídeos y ensayo conductual acompañado de debates guiados, y, finalmente, explicación de las propuestas para casa.

Al comienzo del programa se fijan las bases de las normas grupales, que se fundamentan en el respeto mutuo entre los participantes, haciendo especial hincapié en la confidencialidad. Asimismo, se insta a todos aquellos padres y madres que lo deseen a realizar cualquier consulta por teléfono que prefieran mantener en privado, con el fin de garantizarles la máxima intimidad.

Para finalizar, hay que comentar que con el fin de supervisar la fidelidad de la aplicación del programa, en cinco de los grupos las sesiones fueron grabadas en audio y supervisadas por expertos implicados en la elaboración del programa, pero que no participaron en su administración.

### 3.3. Evaluación del programa de intervención

La *evaluación de resultados* del programa de entrenamiento se realizó dentro del marco de un diseño *pre-post* con grupo control. Dadas las características del trabajo, la asignación de los participantes a los grupos no pudo ser aleatorizada, debido a las dificultades que supondría implicar a los centros escolares proponiendo que, aleatoriamente, algunas familias serían asignadas a “intervención” y otras no recibirían ningún tratamiento; a esto se sumarían las dificultades para reunir grupos suficientemente amplios en los centros educativos, si los participantes “objetivo” fuesen divididos en “intervención” y “control”. No obstante, entre los colegios dispuestos a participar, la distribución a colegios con “intervención” y colegios con participantes “control” sí se realizó de forma aleatoria.

El diseño pretest-postest, condicionó, tal como veremos en el apartado de procedimiento, el planteamiento de dos momentos temporales distintos de evaluación para los grupos *intervención* y *control*: uno antes de realizarse la intervención y otro al finalizar la misma. Asimismo, el *grupo de intervención* también fue sometido a un tercer momento de evaluación durante el seguimiento, que fue dividido a su vez en dos etapas distanciadas por un intervalo temporal de seis meses.

Además de la *evaluación de resultados*, que constituye el objetivo principal de esta tesis doctoral, durante el transcurso de implementación del programa se llevó a cabo una *evaluación de proceso* (McConaughy y Leone, 2002), con el fin de realizar una evaluación continuada de todos aquellos aspectos relacionados con la dinámica de implantación del programa: consecución de los objetivos programados, asistencia y participación de los padres durante las sesiones, satisfacción con el programa, etc., que nos fueron proporcionando *feedback* acerca del desarrollo de la intervención.

### **3.3.1. Instrumentos de evaluación**

Los instrumentos de evaluación empleados en la *evaluación de proceso* y en la *evaluación de resultados*, así como el procedimiento de evaluación llevado a cabo, son descritos a lo largo de los siguientes apartados.

Todos los instrumentos de evaluación mostrados a continuación, tanto de proceso como de resultados, están incluidos en los Anexos I y II, respectivamente.

#### **3.3.1.1. Evaluación de proceso**

Entre los instrumentos seleccionados para llevar a cabo la evaluación de proceso se incluyeron, por una parte, medidas creadas *ad hoc* como instrumento de evaluación continua de la intervención, y por otra parte, y al igual que en el caso de la evaluación de resultados, adaptaciones de medidas empleadas en otros programas análogos al nuestro, como los de Webster-Stratton (2002) y McMahon y Forehand (2003).

Específicamente, la evaluación de proceso se realizó a partir de los siguientes instrumentos: 1) Diario de Implantación, empleado por los guías de la sesión como referente de la consecución de los objetivos propuestos y tareas programadas; 2) Hoja de Registro de Participación, empleada por los guías de la sesión como seguimiento de la participación y asistencia a las sesiones; 3) Cuestionario de Satisfacción Semanal, diseñado para ser completado por los padres después de cada sesión como referente de su satisfacción con los contenidos y metodología empleada en el programa y 4) Cuestionario de Satisfacción con el Programa, empleado con la finalidad de explorar la satisfacción general de los padres con el programa una vez terminado el proceso de intervención. Asimismo, como herramientas para la formación de los guías y para maximizar la fidelidad de la implementación, se utilizaron dos instrumentos de autoevaluación: 5) Formulario de Autoevaluación Semanal para los Guías, empleado como revisión de la actuación del guía o guías durante las sesiones; y 6) Formulario de Evaluación de Habilidades para Guías del Programa EmPeCemos, empleado como *feedback* acerca de adquisición de las habilidades necesarias para dirigir las sesiones. Adicionalmente, en cuatro

grupos de entrenamiento se realizaron “grupos de discusión” con los padres participantes una vez finalizado el programa. Hay que señalar que la recogida de información cualitativa es un aspecto recomendado por el NICE (2006). De este modo, el objetivo de estos “grupos de discusión” fue conocer, de un modo cualitativo, la valoración de los padres sobre aspectos generales del programa: utilidad percibida del mismo, técnicas más practicadas, opiniones sobre la metodología, duración, etc.

#### 3.3.1.1.1. Diario de Implantación

El Diario de Implantación fue creado *ad hoc* como instrumento de evaluación de proceso de implementación del programa de entrenamiento. Es cubierto por el guía o guías después de cada sesión a lo largo de todo el programa, y su finalidad es realizar un seguimiento de las actividades realizadas y de las posibles incidencias u observaciones que el guía considere oportuno comentar o sugerir acerca del desarrollo de cada sesión. De este modo, la información recogida en el diario de implantación proporciona claves sobre el desarrollo de cada sesión en particular y una ayuda indudable sobre aquellos aspectos a mejorar durante el proceso de implementación de programa.

La información proporcionada por el diario de implantación en cada una de las 12 sesiones de entrenamiento es la siguiente:

- Lugar y hora de la sesión y centro escolar donde se lleva a cabo.

- Nombres de los padres y madres asistentes.

- Actividades realizadas, divididas según los objetivos programados para esa sesión. Hay que señalar que todas las actividades aparecen esquematizadas en recuadros donde el guía de la sesión deberá indicar con una “x” si fueron realizadas.

- Información cualitativa obtenida a través del apartado de comentarios y observaciones del guía acerca del desarrollo de la sesión.

### 3.3.1.1.2. Hoja de Registro de Participación

La Hoja de Registro de Participación también fue creada *ad hoc* como instrumento de evaluación del proceso de implantación del programa de entrenamiento. Cada participante tiene asignada una Hoja de Registro de Participación desde el comienzo del programa, que es cubierta al finalizar cada sesión por el guía o guías del grupo. A través de ella se lleva a cabo una supervisión de la asistencia a las sesiones, nivel de participación en los debates y actividades propuestos/as, realización de tareas y actitud mostrada ante los contenidos y actividades planteadas durante la sesión. Cada apartado se completa a través de una serie de criterios que tienen asignado un código, que permite el análisis de resultados y la extracción de conclusiones acerca del índice de abandonos y repercusión de la actitud, participación y realización de tareas en el resultado final. Los criterios y códigos empleados son los siguientes: 1) *asistencia*: 1 (sí), 2 (no); 2) *nivel de participación*: 0 (bajo), 1 (medio), 2 (frecuente); 3) *actitud*: 0 (negativa), 1 (neutral), 2 (positiva); 4) *realización de tareas*: 0 (no realizadas), 1 (realización parcial), 2 (realización completa).

### 3.3.1.1.3. Cuestionario de Satisfacción Semanal (Adaptado de Webster-Stratton, 2002)

El Cuestionario de Satisfacción Semanal es una adaptación de uno de los instrumentos de evaluación de proceso recogidos en el programa de Webster-Stratton (Webster-Stratton, 2002), difundidos por la propia autora como parte del desarrollo de implantación del programa.

El Cuestionario de Satisfacción Semanal es entregado a los padres y madres participantes en el programa después de cada sesión. Con el fin de facilitar la sinceridad en las respuestas, el cuestionario es cubierto de forma anónima. Es un cuestionario breve, constituido por cinco preguntas de respuesta cerrada y un apartado de pregunta abierta que recoge información cualitativa denominado “comentarios adicionales”, cuyo objetivo persigue que los padres se expresen libremente acerca de aspectos que consideren sugerir o

destacar en su valoración de la sesión. Las cinco preguntas restantes tienen como finalidad obtener información acerca de la *utilidad* percibida sobre el contenido y la metodología empleada en la intervención: explicaciones efectuadas por el guía o guías del grupo, discusiones grupales y escenas mostradas en video. Asimismo, como cuestión final se insta a los padres a realizar una valoración sobre la utilidad general de la sesión. A excepción del último apartado, todas las preguntas poseen un formato de respuesta cerrado, formado por cuatro categorías: de “nada útil” a “muy útil”.

#### 3.3.1.1.4. Cuestionario de Satisfacción con el Programa (Adaptado de McMahon y Forehand, 2003)

El Cuestionario de Satisfacción con el Programa es una adaptación del mismo instrumento empleado en el programa *Non Compliant Child* de McMahon y Forehand (2003). Ofrece información sobre el grado de utilidad percibida del programa en conjunto, y como tal, es empleado en la fase posttest y cubierto de forma completamente anónima sólo por aquellos padres y madres que han completado el programa en su totalidad.

El Cuestionario de Satisfacción con el Programa está dividido en cinco bloques, que hacen referencia a distintas áreas de la intervención. Todos los bloques, a excepción del último, poseen un formato de respuesta cerrado formado por cinco categorías de respuesta, que difiere según el contenido del apartado. La estructura y características de cada bloque son las siguientes:

Bloque 1. Relativo al programa en su **conjunto**. Este bloque está formado por 10 preguntas, y su objetivo es explorar la utilidad percibida por los padres en diferentes áreas: respecto al comportamiento de su hijo, adecuación de los contenidos de la intervención a su situación particular, sentimientos de autocompetencia frente a los problemas de conducta del hijo y afrontamiento de dificultades futuras, disposición a recomendar el programa a un amigo o familiar y satisfacción con el programa en general. Ejemplos de preguntas de cada área serían: “¿Estás satisfecho con la evolución de tu hijo a lo largo de este programa?”; “¿Te ha parecido apropiada la forma en que el programa ha



intentado cambiar los problemas de comportamiento de tu hijo?"; "¿Te sientes capaz de manejar tú mismo los problemas de comportamiento que a diario puede presentar tu hijo?"; "¿Recomendarías este programa a un amigo o pariente?"; y "Valora, en general, en qué medida ha sido positivo o negativo el programa para tu hijo y para tu familia". Así, en cada ítem se ofrecen cinco alternativas de respuesta, que varían en función del tipo de cuestión: a) referentes a la satisfacción percibida: de "muy insatisfecho" a "muy satisfecho"; b) referentes a la evolución percibida de la conducta: de "mucho peor" a "mucho mejor"; c) relativas a los sentimientos de autocompetencia autopercibidos: de "muy incapaz" a "muy capaz"; d) referentes a la adecuación percibida de los contenidos: de "nada apropiada" a "muy apropiada"; e) relativas a la utilidad y percepción global del programa: de "muy inútil" a "muy útil", y de "muy negativo" a "muy positivo", respectivamente.

Bloque 2. Relativo a la **metodología** de entrenamiento empleada en el programa. Este bloque está formado por siete preguntas que tienen la finalidad de explorar la utilidad percibida por los padres respecto a la metodología empleada durante la intervención. A diferencia del bloque anterior, posee el mismo tipo de respuesta para todas las cuestiones: de "muy inútil" a "muy útil". Como ejemplos de preguntas: "Las escenas de vídeo fueron..."; "Los debates de grupo sobre las técnicas del programa fueron..."; "Practicar las técnicas en casa con tu hijo fue...".

Bloque 3. El bloque 3 hace referencia a la **dificultad y utilidad** percibida acerca de cada técnica entrenada durante el programa, por lo que está subdividido en dos apartados (1- Dificultad, 2-Utilidad). Cada apartado posee 14 cuestiones de la misma tipología referidas a las técnicas trabajadas durante el programa, en las cuales varía únicamente la modalidad de respuesta en función de su pertenencia al apartado de "dificultad" o al de "utilidad". Ejemplos de ítems de este bloque serían los siguientes: "Compartir tiempo con tu hijo"; "Elogiar"; "Establecer reglas en casa"; "Controlarme en situaciones difíciles"; "Ignorar"; "Usar el tiempo-fuera como castigo". Por su parte, las categorías de respuestas empleadas serían también cinco: 1) respecto al **nivel de dificultad** percibida en cada técnica: de "muy difícil" a "muy fácil"; y 2) respecto a la **utilidad percibida** en cada técnica: de "muy inútil" a "muy útil".

Bloque 4. Dedicado a la **evaluación del guía** o guías del grupo. Los padres deben valorar la figura del guía en función de cuatro aspectos: acerca de su modo de entrenamiento; preparación demostrada durante las sesiones; interés mostrado hacia cada familia en particular; y por último, sobre la impresión causada en global. Estos aspectos se exploraron a través de las siguientes cuestiones: 1) “Creo que los que nos enseñó fue...”; 2) “La preparación que demostró fue...”; 3) “El interés que demostró por mi y las dificultades que tengo con mi hijo/a fue...”; y 4) “La impresión que causó sobre mi fue...”.

Las tres primeras cuestiones (modo de entrenamiento, preparación, interés mostrado) poseen también cinco categorías de respuesta: de “muy pobre” a “excelente”. Por otra parte, la cuestión referida a la impresión general causada sobre cada familia posee las siguientes opciones de respuesta: de “muy mala” a “muy buena”.

Bloque 5. Este último bloque está dedicado a la **evaluación global del programa**. Recoge información cualitativa a través de siete preguntas que exploran qué estrategias han sido percibidas como las más útiles o menos útiles, con qué aspectos del programa se muestran más satisfechos, propuestas para mejorar la eficacia del programa, intervención de otros profesionales ajenos al programa de entrenamiento o necesidad de recurrir a otro profesional.

Además de estos cuestionarios, en las primeras fases de puesta en práctica del programa, se utilizaron dos cuestionarios cuyo fin es asegurar que la actuación de los guías se ajuste a los procedimientos programados.

#### 3.3.1.1.5. Formulario de Autoevaluación Semanal para los Guías (Adaptado de Webster-Stratton, 2002)

El Formulario de Autoevaluación Semanal para los Guías es una adaptación del mismo cuestionario empleado en el programa de Webster-Stratton (2002). Está indicado para ser utilizado durante las primeras fases de aplicación del programa, o cuando uno de los guías está en proceso de entrenamiento. En nuestro programa, el cuestionario de autoevaluación

semanal para los guías fue empleado durante el estudio piloto y en el primer curso de aplicación del programa, con el objetivo de que los guías pudiesen observar en qué medida estaban adquiriendo las habilidades necesarias para dirigir adecuadamente las sesiones de padres.

Dado que durante la implementación del programa de entrenamiento existen ciertas variables relevantes para el correcto desarrollo de la intervención que podrían pasar inadvertidas cuando el programa se comienza a implementar o cuando uno de los guías está en proceso de entrenamiento, el formulario fue creado como *feedback* de la propia actuación del guía de la sesión, con la finalidad de que el guía o guías revisen su propia actuación y tomen conciencia de aquellos puntos en los que deberán superarse.

El formulario emplea cuestiones que exploran aspectos a considerar 1) de **modo previo** a la sesión: adecuación del espacio para realizar la sesión (e.g., disposición de las sillas en círculo,); y disposición de la agenda y revisión de tareas (e.g., emplazamiento de los puntos de la agenda en el encerado u en otro lugar visible y preparación de las propuestas para casa para ser entregadas); y 2) **durante** la sesión: realización de debates (e.g., reconducir la discusión al tema central de la sesión, subrayar los puntos importantes suscitados en el intercambio de ideas); explicaciones proporcionadas por el guía (e.g., dar turno de palabra a todos los participantes, proporcionar la máxima claridad en las explicaciones); visualización de vídeos (e.g., aclarar y explicar los puntos clave, reconducción de la discusión en el caso del surgimiento de temas no relacionados con la escena); práctica de las estrategias a través del ensayo conductual (e.g., motivar la realización de los *role playing* y elogiar la participación); y realización de propuestas para casa (e.g., ofrecer a todos los padres la oportunidad de expresar sus opiniones, recordar los puntos clave de las tareas, motivar la generación de soluciones y la puesta en práctica de las tareas, etc.).

#### 3.3.1.1.6. Formulario de Evaluación de Habilidades para Guías del Programa EmPeCemos (Adaptado de Webster-Stratton, 2002)

Adaptado del programa de Webster-Stratton (2002), el formulario de evaluación de habilidades para los guías pretende ayudar a desarrollar las habilidades necesarias para conducir adecuadamente los grupos de padres. En nuestro programa fue empleado con el mismo objetivo que el Formulario de Autoevaluación Semanal para los Guías, detallado anteriormente. Asimismo, al igual que señalábamos en el caso del formulario anterior, el Formulario de Evaluación de Habilidades para Guías del Programa EmPeCemos fue empleado también durante el estudio piloto y primer curso de implementación del programa.

El formulario es cubierto cada cuatro sesiones por el propio guía, a modo de autoevaluación, y por el co-guía (en caso de que la sesión sea guiada por dos personas) o supervisor (en caso de que uno de los guías esté en proceso de entrenamiento). De este modo, durante el programa y proceso de entrenamiento, los guías son valorados en los ítems del formulario en un total de tres ocasiones. Así, la posibilidad de cotejar las dos valoraciones constituye una buena forma de reflexionar sobre las habilidades que pueden ser mejoradas.

A diferencia del cuestionario anterior, en este cuestionario la evaluación del guía se centra en habilidades más globales de interacción con el grupo, tales como 1) habilidad para **manejar los procesos de grupo**: e.g., su habilidad para crear una atmósfera grupal adecuada y liderar y estructurar la sesión; y 2) habilidad para trabajar desde un **marco “colaborador”** con los padres y madres participantes: e.g., su destreza para establecer una relación positiva con los miembros del grupo, y su habilidad para promover la participación de los padres durante la sesión y la emisión de valoraciones positivas sobre la misma.

Para finalizar, hay que indicar que la cumplimentación de los Formularios de Autoevaluación Semanal y de Evaluación de Habilidades para Guías, que requiere del guía un “auto-examen” sobre su actuación en las sesiones, contribuyó a garantizar la fidelidad a los principios del programa.

#### 3.3.1.1.7. Grupos de discusión

La finalidad de los “grupos de discusión” fue conocer las apreciaciones cualitativas de los padres sobre los distintos aspectos del programa, además de adecuarse como medio de intercambio de opiniones entre los participantes a través del debate y la reflexión grupal. Los grupos de discusión fueron llevados a cabo con cuatro grupos de padres una vez terminado el programa, y fueron grabados en soporte audio para ser analizados con el resto de miembros del equipo.

Para llevar a cabo la actividad de discusión grupal se diseñó un guión orientativo en el que se incluyeron los siguientes aspectos: 1) expectativas: adecuación de las perspectivas de los padres antes del programa con el contenido y metodología empleada en la intervención; 2) estrategias percibidas como más útiles: exploración de la utilidad percibida sobre las diferentes habilidades entrenadas; 3) estrategias más practicadas por los padres; 4) percepciones sobre la metodología y materiales empleados durante el entrenamiento: vídeos, explicaciones, debates, *role playing*, fichas y notas de recuerdo, y tareas para casa; 5) eficacia del programa: impresiones de los padres sobre el impacto del programa en su propia conducta y en la conducta del hijo; 6) propuestas de inclusión de elementos adicionales: aportación de “ingredientes” que pueden enriquecer el programa pero que no están contemplados actualmente en la intervención; 7) duración: adecuación de la duración del programa sobre las necesidades de cada familia; 8) sugerencias de mejora: invitación a los padres a aportar ideas que puedan ayudar a mejorar la eficacia del programa; y 9) perspectiva de futuro: exploración de las expectativas de los padres acerca del empleo de las estrategias aprendidas una vez finalizada la intervención.

#### 3.3.1.2. Evaluación de resultados

Entre las medidas que hemos seleccionado para mostrar el cambio logrado por la intervención, incluimos algunas ampliamente utilizadas en programas de orientación semejante al nuestro, como es el caso de las escalas

actitudes y comportamiento parental de Webster-Stratton (2002), que parecen captar adecuadamente los núcleos de intervención de nuestro programa. Además, consideramos fundamental para nuestro estudio incluir también medidas para las habilidades de autocontrol, resolución de problemas y comunicación que, habitualmente, no forman parte de las baterías de evaluación de los programas. Con el fin de lograr buenos indicadores que reflejasen adecuadamente los contenidos de nuestro programa y que, por tanto, nos sirviesen para conocer la eficacia de la intervención, elaboramos tres escalas adicionales, partiendo de las habilidades y procesos específicos entrenados en el programa, que fueron examinadas y probadas como instrumentos fiables y válidos para la evaluación de la intervención (Robles, 2005; Romero et al., 2006).

Asimismo, además de la elaboración de estas tres escalas, y con el objetivo de supervisar el mantenimiento de las habilidades adquiridas por los padres y la continuidad en la utilización de las estrategias aprendidas durante el proceso de entrenamiento, se diseñó *ad hoc*, en función de esa premisa, un instrumento de evaluación para ser empleado durante la fase de seguimiento.

Por último, también se realizó una evaluación de la conducta en los contextos familiar y escolar, dirigida a los padres y profesor-tutor respectivamente. La finalidad principal de esta evaluación fue explorar la frecuencia de las dificultades conductuales percibidas por los padres en el contexto familiar y la repercusión de las habilidades aprendidas durante el programa de entrenamiento sobre esos comportamientos. Adicionalmente, se intentó obtener una evaluación de los problemas de conducta percibidos en el contexto escolar. La evaluación de la conducta es un objetivo central en la evaluación del programa de entrenamiento, pues la modificación de los problemas conductuales constituye el principal propósito de la intervención.

Así pues, dentro de los instrumentos recogidos en el apartado de evaluación de resultados diferenciaremos entre aquellos dirigidos a: 1) la evaluación de actitudes, conductas y prácticas parentales; 2) la evaluación de los problemas de conducta a nivel familiar y escolar; y 3) la fase de seguimiento.

### 3.3.1.2.1. Evaluación de actitudes, conductas y prácticas parentales

Con el objetivo de evaluar y profundizar sobre las prácticas parentales, conductas y actitudes de los padres de nuestro estudio, incluimos los instrumentos que detallamos a continuación, y que, tal como acabamos de comentar, fueron empleados en otras investigaciones similares a la nuestra, además de adecuarse apropiadamente a los objetivos de nuestro estudio.

Con el objetivo de comprobar la validez de estas escalas y su capacidad para predecir los problemas de conducta desplegados por los niños, nuestro equipo también realizó un estudio con el objetivo de realizar un análisis de fiabilidad de los instrumentos, en el que se contó con una muestra 253 sujetos (156 niños y 97 niñas, con edades comprendidas entre los 6 y los 12 años de edad) de la Comunidad Autónoma Gallega (Robles, 2005; Romero et al., 2006). Este análisis de fiabilidad fue repetido en el presente estudio, y los índices de fiabilidad obtenidos se muestran junto a los índices de fiabilidad resultantes de los estudios americanos.

#### 3.3.1.2.1.1. Cuestionario de Prácticas Parentales: (PPQ; Webster-Stratton et al., 2001)

El Cuestionario de Prácticas Parentales (PPQ) es una adaptación efectuada por Webster-Stratton et al., (2001) del Cuestionario de Disciplina (*Discipline Questionnaire*) desarrollado por investigadores del Centro de Aprendizaje Social de Oregón. El cuestionario puede ser administrado a modo de entrevista o empleado como autoinforme, y debe ser completado por el padre, madre, tutor o cuidador principal del niño.

El PPQ realiza una amplia exploración de las prácticas educativas desplegadas por los padres, como ignorar, regañar, amenazar, castigo físico, elogiar, etc., ante diferentes tipos de conducta: pegar a otra persona, rechazar una orden, hacer las tareas adecuadamente, etc. Además, incluye cuestiones sobre la frecuencia con que se utiliza el refuerzo positivo en el hogar, las actitudes de los padres hacia diferentes tipos de prácticas parentales, las reglas establecidas en casa y el grado de supervisión ejercido por los padres.

El PPQ ha sido ampliamente utilizado en la evaluación de programas de entrenamiento parental, en especial por Webster-Stratton (1998; Webster-Stratton et al., 2001), que ha examinado la estructura del instrumento. En un principio las subescalas del instrumento fueron definidas de modo teórico, empleando en segundo lugar un análisis factorial exploratorio, con el fin de examinar los factores derivados de modo empírico. Partiendo de este estudio, las escalas fueron refinadas y se realizaron nuevos análisis para comprobar la consistencia interna, a partir de los cuales los ítems con correlaciones más bajas fueron desechados. Las subescalas resultantes del PPQ se detallan a continuación:

a) **Disciplina dura** (14 ítems). Incluye ítems relativos al uso de castigos duros, y/o desproporcionados ante la mala conducta del niño, tales como “Alzar la voz (regañar o gritar)” cuando el niño rehúsa a hacer algo, “Abofetear o pegar” cuando el niño se porta mal; o “Mostrar enfado cuando castiga al niño”. La fiabilidad de este instrumento obtenida en este estudio fue de .77, en los estudios norteamericanos de .75 (Webster-Stratton et al., 2001).

b) **Disciplina inconsistente** (6 ítems). Incluye ítems relativos al empleo de estrategias inefectivas y erráticas de control parental, tales como “Si le pide a su hijo que haga algo y no lo hace, ¿con qué frecuencia usted se siente vencido tratando de que lo haga?”; “¿Con qué frecuencia su hijo se sale con la suya, cuando usted siente que debió ser castigado?”; “¿Con qué frecuencia su hijo tiene éxito en evitar las reglas que usted ha establecido? o “¿Con qué frecuencia depende la clase de castigo establecido de su humor?”. La consistencia interna de la escala para muestras americanas (Webster-Stratton et al., 2001) fue de .62, en este estudio de .64.

c) **Disciplina apropiada** (16 ítems). Incluye ítems relacionados con el empleo de métodos apropiados de disciplina ante el comportamiento inapropiado del niño. Por ejemplo, ítems como “Mandar al niño a la habitación durante cinco minutos” cuando el niño pega a otro niño; “Quitar privilegios, tales como la TV o ir a jugar con sus amigos” cuando el niño rechaza hacer algo; si el niño ha tenido un mal comportamiento “Hacer que el niño corrija el problema o haga algo para compensar su error”. La consistencia interna de la escala obtenida



con las muestras norteamericanas (Webster-Stratton et al., 2001) fue de .82; en nuestro estudio de .75.

d) **Elogios e incentivos** (15 ítems). Dentro de esta escala se incluyen ítems relativos al empleo de refuerzos o incentivos, tanto de tipo verbal como material, ante la conducta apropiada del niño. Por ejemplo, estarían incluidos ítems como: “Dar un privilegio adicional, tal como un pastel” si el niño se porta bien o hace algo bien; “alabar o felicitar” si el niño hace algo bien; o exploración de las creencias de los padres ante el uso del refuerzo, como ejemplifica el ítem “Dar a los niños un premio por portarse bien es un soborno”. La consistencia interna en las muestras norteamericanas (Webster-Stratton et al., 2001) fue de .72, en nuestro estudio, de .71.

Es interesante comentar que en un estudio previo, se encontró que la escala de Elogios e incentivos puede dividirse en dos subescalas: una de elogios y otra de incentivos. En dicho estudio, la escala de elogios e incentivos había mostrado correlaciones positivas con los problemas de conducta, por lo que con el fin de profundizar sobre este resultado tan aparentemente contraituitivo, nos preguntamos en qué medida en la escala se podrían deslindar los dos componentes de refuerzo social (“elogio”) y refuerzo material (“incentivos”) y en qué medida ambos estarían relacionados con los problemas de conducta. De este modo, los resultados de la rotación Varimax mostraron que uno de los factores queda integrado por ítems que reflejan refuerzos materiales (e.g., “Le compra algo o le da dinero por su buen comportamiento”, “Le da un privilegio adicional, como hacer un pastel, ir al cine, etc.”); mientras el otro factor queda compuesto fundamentalmente por ítems que muestran refuerzo social (e.g., “Elogiar o felicitar a su hijo por algo que hizo bien”, “Le da un abrazo, un beso, una palmada en el hombro o un apretón de manos). De este modo, y con el objetivo de analizar por separado los dos componentes, creamos, a partir de los resultados de este análisis factorial, dos subescalas; una de “refuerzo social” ( $\alpha = .63$ ) y otra de “refuerzo tangible” ( $\alpha = .66$ ), y las correlacionamos con las medidas de problemas de conducta. Para nuestra sorpresa, los resultados mostraron un patrón de correlaciones distinto para una y otra escala. El “refuerzo tangible” se asocia *positivamente* con los problemas

de conducta, sin embargo las correlaciones son *negativas* cuando consideramos el “refuerzo social” (Robles, 2005).

e) **Expectativas claras** (3 ítems). Los ítems de esta escala hacen referencia al establecimiento de expectativas claras y realistas de los padres acerca del comportamiento de sus hijos, como el establecimiento de normas claras en el hogar o el empleo de sanciones justas ante el comportamiento más disruptivo del niño. Algunos ejemplos de estos ítems son: “He establecido reglas específicas para mi hijo acerca de las tareas del hogar” o “He establecido reglas específicas con mi hijo acerca de pelear, robar, mentir, etc.”. En los estudios norteamericanos (Webster-Stratton et al., 2001), la consistencia interna obtenida en esta escala fue de .62; en nuestro estudio, de .68.

f) **Supervisión** (9 ítems). Esta escala incluye ítems relativos al tiempo que dedican los padres a la supervisión de sus hijos, tales como “Porcentaje de tiempo en el que los padres saben qué es lo que hace el niño o donde se encuentra” o “Indicar cuanto tiempo se supervisó al niño durante las últimas 24 horas”. La fiabilidad obtenida en nuestro estudio fue de .58, en muestras americanas, de .64 (Webster-Stratton et al., 2001).

Para terminar, hay que apuntar que las respuestas de las distintas secciones se puntúan en una escala tipo *Likert*, de cinco o siete puntos, según la sección.

#### 3.3.1.2.1.2. Cuestionario de Implicación Parental (INVOLVE-P; Webster-Stratton et al., 2001)

Esta escala también fue creada por a partir de diversos cuestionarios del Centro de Aprendizaje Social de Oregón. El cuestionario de implicación parental *INVOLVE-P* evalúa la cantidad y la calidad de la implicación y participación de los padres respecto a la educación de sus hijos, tanto en casa como en la escuela.

El cuestionario INVOLVE-P incluye ítems sobre contenidos diversos, tales como la importancia concedida a las actividades escolares del niño, la satisfacción con la actuación del personal escolar o la implicación en las

actividades lúdicas y escolares del niño. Existe otra versión del instrumento para ser aplicada con maestros denominada INVOLVE-T, no empleada en el presente estudio.

El INVOLVE-P proporciona puntuaciones en seis escalas:

a) **Vinculación con el profesor y la escuela** (21 ítems). Incluye ítems relativos al grado y calidad del contacto con el profesor, la participación en las actividades académicas del hijo y las actitudes hacia la educación que el niño recibe en la escuela, por ejemplo: “¿En qué medida le resulta difícil contactar con el profesor de su hijo?”, “¿Con qué frecuencia ha prestado ayuda a su hijo en alguna actividad de tipo escolar?”; “En qué medida cree que el profesor se preocupa por su hijo” y “En qué medida tiene confianza en el personal de la escuela de su hijo”. La consistencia interna de la escala en los estudios de Webster-Stratton et al. (2001) fue de .90; en nuestro estudio de .81.

b) **Satisfacción con el orientador** (6 ítems). Hay que comentar que en el estudio original esta escala se denominaba “satisfacción con el trabajador social”, ya que la muestra estaba formada por niños procedentes de entornos desfavorecidos, siendo el trabajador social la figura más relevante para ese contexto. En lo que respecta a nuestro estudio, esta figura no es relevante para la mayoría de los niños de esta muestra, por lo que se sustituyeron las preguntas de satisfacción con el trabajador social por otras cuestiones semejantes en las que se empleó una figura de apoyo más ajustada a nuestro entorno: el orientador escolar. Los ítems que la configuran están relacionados con el tipo de relación de los padres con el orientador de su hijo, así como su nivel de satisfacción con el mismo. Por ejemplo, algunos de estos ítems son los siguientes: “Piensa que el orientador del centro está interesado en conocerle”; “Se siente apoyado por el orientador del centro”; “se siente cómodo hablando con el orientador del centro sobre su hijo”. La consistencia interna mostrada en la escala a partir de los estudios de Webster-Stratton et al. (2001) fue de .87; en nuestro estudio de .92.

c) **Importancia concedida a la implicación con el niño** (12 ítems). Incluye ítems relativos a temas relacionados con la implicación en la educación

del niño, como la importancia concedida por los padres a la realización de actividades con sus hijos, la supervisión escolar, o la relevancia otorgada al rendimiento escolar de los niños. Por ejemplo, la escala está constituida por ítems como “¿Qué importancia das a que tu hijo juegue contigo?”; “¿Hablas con los maestros sobre el progreso de tu hijo?”; “¿En qué medida es importante para ti jugar con tu hijo?”. En el estudio de Webster-Stratton et al. (2001), la consistencia obtenida para esta escala fue de .88, en nuestro estudio, de .87.

d) **Frecuencia de la implicación con el niño** (14 ítems). Los ítems que forman esta escala están relacionados con la frecuencia de la implicación de los padres con sus hijos en distintos aspectos del funcionamiento cotidiano, tal como comer o pasar momentos juntos, además de la participación en actividades de tipo lúdico o escolar. Algunos de los ítems son: “¿Con qué frecuencia le ha prestado ayuda a su hijo en alguna actividad de tipo escolar, como trabajar en un puzzle, leer juntos o discutir sobre un cuento?”; frecuencia en los últimos dos días de “Besar a su hijo”, “Charlar con su hijo”, “Comer con su hijo”; “En los últimos dos días de escuela: ¿cuántas horas pasó con su hijo hablando, jugando o haciendo alguna actividad juntos?”. La consistencia interna de la escala obtenida en los estudios de Webster-Stratton et al. (2001) fue de .82; en nuestro estudio de .84.

e) (*Subescala*) **Frecuencia de las actividades con el niño** (6 ítems). Se creó como subescala de la escala anterior. Incluye ítems relativos a la frecuencia con la que los padres realizan diversas actividades con sus hijos, tales como “Comer juntos en familia”, “Hacer juntos los quehaceres de la casa”; “Ir a algún lugar para divertirse”. La consistencia interna mostrada por la escala en los estudios de Webster-Stratton et al. (2001) fue de .75; en nuestro estudio de .82.

f) **Atmósfera familiar positiva** (24 ítems). Incluye ítems relacionados con el tipo y calidad de las relaciones entre padres e hijos. Así, desde esta escala se exploran aspectos como apoyo y protección, frecuencia de las interacciones negativas, estrés parental, capacidad para disfrutar juntos, etc. Algunos ejemplos de los ítems que la conforman son los siguientes: “Realmente he disfrutado estando con mi hijo”; “Mi hijo me ignoró cuando le hablé”; “Hicimos

cosas juntos que fueron divertidas e interesantes”; “Durante la última semana tuvimos una discusión muy grande sobre algo sin importancia”. La consistencia interna de la escala en los estudios de Webster-Stratton et al. (2001) fue de .90. Respecto a nuestro estudio, la consistencia interna obtenida fue de .89.

Los ítems de las distintas secciones se puntúan en escalas tipo *Likert* de cinco, seis, siete u ocho puntos.

#### 3.3.1.2.1.3. Escala de Habilidades de Autocontrol

Como se mencionó anteriormente, dentro del programa EmPeCemos creamos escalas específicamente diseñadas para evaluar habilidades adicionales entrenadas en el programa, como habilidades de autocontrol emocional, de comunicación y de resolución de problemas. Las tres escalas intentan captar el tipo de estrategias y comportamientos que, específicamente, son abordados en la intervención. Concretamente, la sesión de autocontrol emocional intenta dotar a los padres de habilidades para afrontar las reacciones emocionales negativas (ansiedad, ira) que, frecuentemente, son evocadas por las propias interacciones con los hijos (recordemos los círculos de la coerción), así como para afrontar el estrés cotidiano que contribuye a una interacción familiar disfuncional.

Concretamente, la Escala de Habilidades de Autocontrol consta de 17 ítems que se presentan con un formato de respuesta de cinco alternativas (de “Nunca” a “Siempre o casi siempre”), que intentan evaluar las formas en que los padres se enfrentan a interacciones estresantes con sus hijos o su familia. De acuerdo con los contenidos de EmPeCemos, la escala incorpora ítems sobre estilos de afrontamiento negativo o ineficaz, frecuente en los padres de niños con problemas de conducta (e.g., “Exploto y descargo con la persona que tenga delante”, “Me dejo arrastrar por las emociones y pierdo el control”, “Me siento desbordado y acabo pensando que no valgo para nada”), así como formas de afrontamiento positivo, basadas en la relajación (e.g., “Practico alguna técnica para relajarme como respiración, relajación muscular o visualización”, “Cuando veo que me ‘caliento’ salgo de la situación y me tomo un respiro”), o en la

reestructuración del pensamiento (e.g., “Intento parar los pensamientos negativos”, “Intento pensar que podré superar la situación”).

En un estudio realizado en nuestro contexto se realizó un análisis factorial del instrumento (Robles, 2005; Romero et al., 2006), que fue finalmente subdividido en tres escalas: “Dificultades para el control emocional”, compuesta principalmente por aquellos ítems relacionados con problemas para mantener la estabilidad y control de las emociones dentro de una situación potencialmente conflictiva; “Autocontrol mediante relajación”, formada por ítems que reflejan diferentes estrategias y habilidades relacionadas con el control de las emociones y estados de ánimo desde un nivel fisiológico y conductual; y por último “Autocontrol cognitivo”, compuesta por ítems relacionados con el afrontamiento de situaciones potencialmente negativas a través de estrategias de control de pensamientos. En este estudio, la fiabilidad obtenida para las tres escalas fue de .83, .79, y .77 respectivamente.

#### 3.3.1.2.1.4. Escala de Habilidades de Resolución de Problemas

EmPeCemos incorpora contenidos dedicados a instaurar habilidades racionales de resolución de problemas en los padres, procurando que ellos mismos las practiquen en sus problemas cotidianos y que, de modo adicional, las promuevan en sus hijos. Con el fin de valorar el efecto del programa en este ámbito, en un estudio previo se creó la Escala de Habilidades de Resolución de Problemas. Los ítems de la Escala de esta escala fueron generados atendiendo a los contenidos abordados en EmPeCemos, y describen los pasos habitualmente entrenados en los programas cognitivos de resolución de problemas. La escala consta de 19 elementos con un formato de respuesta de “Nunca” a “Siempre o casi siempre”. Se incluyen ítems sobre la elección del momento apropiado para solucionar un problema (e.g., “Intento resolver el problema en el mismo momento que surge”), la identificación del problema (e.g., “Intento definir claramente en qué consiste ese problema”), la generación de alternativas (e.g., “Pienso en el mayor número de soluciones posible”) y la valoración de consecuencias (e.g., “Comparo y evalúo las diferentes alternativas que tengo para solucionar el problema”). Otros ítems se refieren a formas desadaptativas de resolución de problemas, como un estilo impulsivo

(e.g., “Actúo impulsivamente”) o un estilo de evitación (e.g., “Espero a que el problema se resuelva por sí solo”).

Después de llevar a cabo un análisis factorial del instrumento (Robles, 2005), el cuestionario de resolución de problemas resultó dividido en dos escalas: “Resolución reflexiva”, compuesta por ítems relacionados con modos de resolver problemas de forma racional y reflexiva, empleando estrategias cognitivas para ese fin, y “Resolución impulsiva”, compuesta por ítems relacionados con modos de resolver problemas o situaciones conflictivas de forma irreflexiva e irracional, muchas veces condicionados por las emociones derivadas de este tipo de situaciones. La fiabilidad obtenida en ambas escalas fue de .85.

#### 3.3.1.2.1.5. Escala de Habilidades de Comunicación

Tal como indicamos durante la descripción del programa, la comunicación es otra de las dimensiones más deterioradas en la interacción en familias de niños con problemas de conducta. A menudo los padres tienen dificultades para establecer flujos de comunicación eficaz con sus hijos y con otros miembros de la familia, lo cual obstaculiza la puesta en práctica de prácticas educativas eficaces. El programa EmPeCemos dedica una sesión específicamente a la comunicación, entrenando a los padres en habilidades de escucha activa y comunicación positiva. En consonancia con ello, la Escala de Habilidades de Comunicación incluye ítems sobre habilidades de escucha (e.g., “Si no entiendo lo que me dice, pido aclaraciones”, “Miro a la otra persona cuando me habla”), de comunicación de sentimientos (e.g., “Cuando me siento mal con la otra persona, me ‘guardo’ los sentimientos hasta que exploto”, “Cuando me enfado con la otra persona, dejo de hablarle”), empatía (e.g., “Le demuestro a la otra persona que entiendo sus sentimientos”) y comunicación positiva (e.g., “Tiendo a ‘sermonear’ a la otra persona y a reprocharle las cosas que hace”). En total, la escala consta de 21 ítems con un formato de respuesta de cinco puntos: de “Nunca” a “Siempre o casi siempre”.

Al igual que en el caso de instrumentos empleados para evaluar las habilidades de autocontrol y de resolución de problemas, el cuestionario de

habilidades de comunicación fue sometido a un análisis factorial, del que derivaron las siguientes escalas: “Escucha activa”, formada por ítems relacionados con modos de escucha atenta y asertiva dentro de un determinado proceso de comunicación; “Comunicación negativa”, compuesta por ítems relacionados con estilos inapropiados o desadaptativos de comunicación, tendentes a culpabilizar o herir a la otra persona; y por último “Evitación”, constituida por ítems que reflejan un estilo de comunicación caracterizado por evadir la comunicación de problemas o sentimientos. La fiabilidad obtenida para las tres escalas es de .86, .77 y .69, respectivamente (Robles, 2005; Romero et al., 2006).

#### 3.3.1.2.1.6. Cuestionario de Cambio Percibido (Adaptado del *Post-Intervention Ratings of Child and Parent Change*; CPPRG, 1992, 2002).

Además de analizar los resultados a partir de un diseño pretest- posttest, es interesante conocer directamente el cambio percibido por los padres al finalizar la intervención respecto al inicio del programa, tanto en aquellos aspectos referentes al comportamiento de su hijo como en los relativos al cambio percibido en su propia conducta. Tal como vimos en la primera parte de este estudio, la percepción que tienen los padres sobre sus propias habilidades o sobre la conducta de su hijo supedita las prácticas parentales desplegadas (Calzada et al., 2004), convirtiéndose en un factor clave del cambio conductual. De este modo, este instrumento, adaptado del *Post-Intervention Ratings of Child and Parent Change* (CPPRG, 1992, 2002) a los campos que se trabajan en el programa EmPeCemos, nos permite explorar si la percepción de los padres sobre sus propias habilidades y sobre la conducta de su hijo ha cambiado. Si observamos de nuevo la *pirámide de la educación* (apartado 2.1.2.2.), los aspectos referidos a la conducta del hijo que explora el Cuestionario de Cambio Percibido se corresponderían con los beneficios esperados reflejados en el lateral de la pirámide.

El instrumento está dividido en dos partes. Para cada uno de los ítems que constituyen ambas partes, los padres contestan sobre una escala de respuesta tipo *Likert* de siete puntos (de -3: “Mucho peor” a +3 “Mucha mejora”). Así, la primera parte del cuestionario hace referencia al cambio percibido en la



conducta del hijo al finalizar el programa respecto al inicio de la intervención, centrándose en los beneficios potenciales en el niño (descritos en la pirámide) que podrían resultar derivados del empleo de cada una de las estrategias entrenadas en el programa. Algunos ejemplos de los 16 ítems que forman esta primera parte son los siguientes: “¿Cuánto cambio hubo en la habilidad de su hijo para seguir normas?”, “¿Cuánto cambio hubo en la autoestima de su hijo?” o “¿Cuánto cambio hubo en la capacidad de su hijo para resolver problemas de un modo razonado, no impulsivo?”.

La segunda parte del instrumento hace referencia al cambio percibido en la propia conducta del padre o madre que cumplimenta el cuestionario. Así, a lo largo de 18 ítems este sector se focaliza en el análisis de aquellos aspectos sobre los que pretende incidir el programa, y que podrían resultar derivados del proceso de entrenamiento. Por ejemplo, algunos de los ítems son: “¿Cuánto cambio hubo en su capacidad para evitar gritar a su hijo?”, “¿Cuánto cambio hubo en su disposición a compartir tiempo (juegos, lecturas, charlas, etc.) con su hijo?”, “¿Cuánto cambio hubo en su capacidad para autocontrolarse en situaciones difíciles?”, o “¿Cuánto cambio hubo en su habilidad para cumplir y ser consecuente con las instrucciones o directrices dadas a su hijo?”.

#### 3.3.1.2.2. Evaluación de los problemas de conducta a nivel familiar y escolar

Dentro de los instrumentos de evaluación empleados en el estudio de la eficacia de los programas de entrenamiento, es habitual la utilización de instrumentos de tipo descriptivo (McConaughy y Leone, 2002, Olivares et al., 2002) basados en la información proporcionada por los padres –a través de escalas de calificación-, o bien en medidas de observación directa. A este respecto, es necesario comentar que aún conscientes de la importancia de diversificar las fuentes y tipos de evaluación (McMahon y Frick, 2005), todos los instrumentos de evaluación empleados en este estudio constituyeron medidas informadas por los padres, o en su caso, por los profesores, tanto las referidas a su propia conducta o actitudes como las concernientes a la conducta del niño, debido al elevado coste que suponía la realización una evaluación basada en las observaciones independientes.

Durante las próximas líneas describiremos los instrumentos de evaluación empleados con padres y profesores:

#### 3.3.1.2.2.1. Instrumentos empleados con los padres

##### 3.3.1.2.2.1.1. Escala de Calificación de Conductas Disruptivas - versión padres (Barkley, 1997)

La Escala de Calificación de Conductas Disruptivas – versión padres (Barkley, 1997) está constituida por dos partes que evalúan distintos síntomas dentro de la categoría “Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador” extraídos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales versión IV-revisada (DSM- IV-TR). Está diseñada para explorar la frecuencia de las dificultades conductuales ocurridas en el contexto familiar y está dirigida a los padres o tutores del niño. En nuestro estudio, la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas fue empleada en los grupos de *intervención* y *control*, durante las fases de evaluación pretest y postest y seguimiento en el caso del primer grupo, y en las fases pretest y postest en el caso del segundo grupo.

De este modo, la primera parte está formada por 26 ítems y evalúa de forma específica síntomas del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y del Trastorno Negativista-Desafiante. Los ítems del 1 al 9 evalúan dificultades de atención, a través de criterios como “Dificultades para prestar atención a los detalles o tiene errores por descuido en el trabajo escolar”, “Evita tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido, como el trabajo escolar” o “Se distrae fácilmente”. De los ítems 10 al 18 se evalúan conductas de hiperactividad e impulsividad, a través de ítems como “Interrumpe o se entromete en conversaciones de otros”, “Abandona su asiento en clase o en lugares en los que se espera que se mantenga sentado”, y por último en los ítems 19 al 26 se reflejan conductas típicas del Trastorno Negativista-Desafiante, como “Abiertamente desafiante, rechaza obedecer a los adultos”, “Molesta a otros deliberadamente” o “Discute con adultos”. Las respuestas indican la frecuencia observada de la conducta en el contexto familiar de acuerdo a cuatro categorías reflejadas del modo siguiente: 0= “Nunca o casi

nunca”; 1: “A veces”; 2: “A menudo”, y 3: “Casi siempre”. La segunda parte, por otro lado, está formada por 15 ítems y se centra en síntomas del Trastorno Disocial. Algunos ejemplos son los siguientes: “Ha sido cruel físicamente con animales”, “A menudo inicia peleas”, “Acoso, amenaza o intimida a otros”. En esta última parte la categoría de respuesta es dicotómica (SI/NO).

El instrumento ofrece la posibilidad de categorización dicotómica, indicando la probable “presencia” o “no presencia” de cada uno de los trastornos. El cómputo de las escalas se realiza de la siguiente forma: para puntuar los ítems de la escala relacionada con el Trastorno Negativista-Desafiante (ítems 19-26), se contabiliza el número de respuestas rodeadas con un 2 (“A menudo”), o un 3 (“Con frecuencia”). Si cuatro o más ítems han sido puntuados con un 2 o un 3, puede indicar la presencia de un diagnóstico clínico de TDAH, resultado que deberá ser corroborado con una entrevista clínica. En lo que respecta al cómputo de los síntomas de TDAH, hay que contabilizar de nuevo las respuestas rodeadas con un 2 o un 3 para los ítems que describen falta de atención (1-9) e hiperactividad-impulsividad (10-18). Si al menos seis ítems han sido contestados de este modo en cada una de las dimensiones, podría ser un indicador de la presencia de alguno de los subtipos de TDAH; estrictamente hablando, esta evaluación habría que corroborarla con una entrevista clínica, del mismo modo que en el caso anterior. Respecto al cómputo de los ítems referentes al Trastorno Disocial, hay que contar el número de respuestas afirmativas de los 15 ítems totales, y emplear el punto de corte que aparece en el DSM-IV-TR para este trastorno, establecido en tres (o más) criterios durante los últimos 12 meses y al menos un criterio durante los últimos seis meses.

Los análisis de fiabilidad realizados en este estudio revelan los siguientes índices para cada subescala: “Falta de atención”: .91; “Hiperactividad / Impulsividad”: .89; “Trastorno Negativista Desafiante”: .87; Trastorno Disocial: .67 (Robles, 2005; Romero et al., 2006).

### 3.3.1.2.2.1.2. Cuestionario de Situaciones Familiares (HSQ; Barkley, 1987)

El Cuestionario de Situaciones Familiares (Barkley, 1987) es un instrumento de medida que aporta información sobre la persistencia de la conducta problema a través de diferentes situaciones ocurridas en el contexto familiar. Está dirigido a los padres o tutores del niño, y en nuestro estudio fue empleado en las siguientes fases: 1) con el *grupo de intervención* en las fases de evaluación pre-intervención, post-intervención, seguimiento; y 2) con el *grupo control*, en las fases equivalentes a las evaluaciones pre y post realizadas en el anterior grupo.

Está formado por 16 ítems que describen situaciones diferentes que acontecen tanto en lugares públicos como en el hogar. De este modo, los ítems están constituidos por diferentes respuestas a la siguiente pregunta: “¿Tu hijo presenta problemas en alguna de la siguientes situaciones?”, por ejemplo: “*a la hora de la comida; mientras juega solo; a la hora de acostarse*”. El informador debe señalar en cada una de las situaciones si es o no un problema, y en el caso de serlo, el grado de severidad de la misma (que oscila de 0: “Poco severo” a 9: “muy severo”). En el caso de aquellas situaciones que no representen un problema, se responderá *NO* y la respuesta no será contabilizada.

A partir de esta escala se obtienen dos puntuaciones diferentes: 1) referida al número de situaciones problema, y 2) referida a la media de severidad de las situaciones.

### 3.3.1.2.2.2. Instrumentos empleados con los profesores-tutores

A continuación se describen los instrumentos utilizados con los profesores. A este respecto, debemos subrayar que la colaboración de los profesores no fue todo lo estrecha que desearíamos. A pesar de la participación de los padres en el programa, en muchos casos los profesores se negaron a dar información sobre la conducta del niño en el colegio, lo que nos hizo perder una cantidad muy significativa de datos sobre el comportamiento de los niños en el contexto escolar.

### 3.3.1.2.2.1. Escala de Calificación de Conductas Disruptivas – versión profesores (Barkley, 1997)

Al igual que su análoga -la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas – versión padres- del mismo autor (Barkley, 1997), la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas – versión profesores (Barkley, 1997) está constituida por dos partes que evalúan distintos síntomas dentro de la categoría “Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador” del DSM-IV-TR y está planteada para ser cubierta por el profesor-tutor del niño. En nuestro estudio la escala fue empleada como medida de los problemas conductuales que presenta el niño en el contexto escolar y utilizada en las evaluaciones pre y post-intervención.

La escala está compuesta por los 26 primeros ítems que componen la escala versión padres, pero en este caso el profesor deberá contestar en función del contexto del aula. De este modo, los 18 primeros ítems hacen referencia a síntomas presentes en el TDAH, como “falta de atención” (ítems del 1 al 9), e “hiperactividad e impulsividad” (ítems del 10 al 18). Por último, los últimos ocho ítems hacen referencia a signos conductuales presentes en el Trastorno Negativista-Desafiante. Al igual que en la versión padres, todos los ítems cuentan con cuatro alternativas de respuesta que indican la frecuencia de la conducta observada en la escuela: 0: “Nunca o rara vez”, 1: “A veces”, 2: “A menudo”, y 3: “Casi siempre”. El cómputo de las escalas se realiza del mismo modo que en la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas – Versión padres.

Los análisis de fiabilidad realizados en este estudio muestran una consistencia interna de .93, .92, y .89 para las subescalas “Falta de atención”, “Hiperactividad-impulsividad” y “Trastorno Negativista-desafiante”, respectivamente.

### 3.3.1.2.3. Instrumentos empleados en la fase de seguimiento

Como ya se ha comentado en otros apartados, se llevó a cabo una fase de seguimiento a corto plazo seis meses y un año después de finalizar el programa, con la finalidad de: 1) examinar el mantenimiento de las ganancias obtenidas durante el proceso de intervención respecto a la conducta del niño; 2) explorar la utilidad de las técnicas aprendidas una vez finalizado el programa; 3) averiguar la continuidad en el manejo de materiales proporcionados durante el programa y en el empleo de las estrategias aprendidas en la intervención; y 4) observar la actitud de los padres frente al programa, una vez pasado cierto tiempo desde su finalización. Durante esta fase de seguimiento se emplearon únicamente dos instrumentos de evaluación (uno dirigido a la conducta del niño y otro enfocado hacia el programa) con el fin de facilitar su cumplimentación y prevenir la pérdida de datos. Ambos, al igual que en el caso de los instrumentos empleados en las evaluaciones pretest y posttest, fueron cubiertos por los padres.

Para la realización del seguimiento de la conducta del niño, se empleó la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas- versión padres (Barkley, 1997), detallada en el apartado anterior. Respecto al seguimiento de la conducta y actitudes de los padres, se empleó un Cuestionario de Seguimiento que diseñamos como instrumento de evaluación de los contenidos y estrategias entrenadas durante el programa:

#### 3.3.1.2.3.1. Cuestionario de Seguimiento

El Cuestionario de Seguimiento está formado por nueve apartados, y su finalidad radica en explorar la utilidad de las técnicas una vez concluido el programa, la continuidad en el empleo de las técnicas aprendidas y materiales del programa, y la actitud de los padres frente al programa de entrenamiento.

Los cinco primeros apartados corresponden a cinco cuestiones que exploran los siguientes aspectos: 1) si el programa continúa percibiéndose útil respecto a la mejora del comportamiento del niño (e.g., “Ya transcurrido un tiempo desde la aplicación del programa de padres, ¿en qué medida crees que el programa ha sido útil para mejorar el comportamiento de tu hijo?”); 2) la

evolución de la conducta respecto al inicio de la intervención, acerca de los comportamientos que el padre o madre *intentó* y que *no intentó* cambiar durante el programa (e.g., “Pensando en los comportamientos de tu hijo/a que intentaste cambiar empleando las técnicas del programa EmPeCemos, ¿cómo están esos comportamientos ahora respecto a como estaban al comienzo del programa?”); y “Pensando en los comportamientos de tu hijo/a que NO intentaste cambiar utilizando las técnicas del programa, ¿cómo están esos comportamientos ahora?”); 3) recomendación del programa a un amigo o familiar (e.g., “¿Recomendarías este programa a un amigo o familiar?”) y 4) cambios en la actitud hacia la mejoría del niño respecto al programa de entrenamiento (e.g., “Si consideras que hubo una mejoría en el comportamiento de tu hijo/a, ¿crees que se debe a las habilidades aprendidas durante el programa?”).

El formato de respuesta cuenta con diferentes alternativas para cada una de las cuestiones. Así, el formato de respuesta oscila de “Muy inútil” a “Muy útil”, en la pregunta referida a la utilidad del programa, y de “Han empeorado mucho” a “Han mejorado mucho”, en las preguntas que exploran la evolución de la conducta del hijo. Por último, respecto a las preguntas referidas a la recomendación del programa y actitud frente a la mejoría del niño, el formato de respuesta está compuesto por cinco categorías en el caso de la primera cuestión (de “Seguro que NO lo recomendaría” a “Seguro que SI lo recomendaría”), y por tres opciones de respuesta en el caso de la segunda.

Las cuatro cuestiones restantes están dedicadas a la exploración de la utilidad de las técnicas aprendidas durante el programa y materiales empleados durante la intervención: 1) “¿En qué medida sigues empleando las técnicas aprendidas durante el programa? En caso de que sigas utilizando las técnicas, por favor, indica a continuación con qué frecuencia las sigues utilizando”; 2) “De las técnicas que aprendiste en el programa y que te resultaron eficaces, ¿hay alguna que ahora mismo no esté resultando útil?”; 3) “Si has dejado de utilizar las técnicas que aprendiste en el programa, señala por qué...”; y 4) “Respecto al material facilitado durante el programa, como las Fichas, ¿te sigue resultando de utilidad”. Las alternativas de respuesta varían según la sección.

### **3.4. Procedimiento de evaluación**

El procedimiento de evaluación descrito a continuación detalla las etapas planificadas e instrumentos empleados durante las dos condiciones de evaluación a las que fue sometido el programa de entrenamiento.

#### **3.4.1. Evaluación de proceso**

Tal como se comentó, la *evaluación de proceso* fue realizada a modo de evaluación *continua* durante el transcurso de implementación del programa. Algunos de los instrumentos utilizados en la evaluación del proceso fueron cumplimentados por el guía de la sesión; otros fueron cumplimentados por los participantes.

Respecto a los formularios cumplimentados por el guía o guías de la sesión, se emplearon cuatro instrumentos, de los cuales tres fueron utilizados sesión a sesión. Los objetivos de estos tres instrumentos, fueron, respectivamente: 1) registrar las actividades realizadas e incidencias ocurridas a lo largo de cada sesión; 2) supervisar la asistencia e implicación de los padres durante las sesiones; y 3) proporcionar *feedback* a los guías sobre el correcto desarrollo de cada sesión. Estos instrumentos fueron cumplimentados inmediatamente después de cada una de las sesiones. Por último, el Formulario de Evaluación de Habilidades para Guías del Programa EmPeCemos (adaptado de Webster-Stratton, 2002), fue empleado cada cuatro sesiones, con la finalidad de explorar la adquisición de las habilidades necesarias para dirigir de modo apropiado las sesiones de padres.

Respecto a los formularios cumplimentados por los padres durante la evaluación de proceso, recordaremos que se emplearon dos instrumentos: uno cumplimentado tras cada sesión con el objetivo de conocer la utilidad que los padres perciben sobre los métodos y estrategias empleadas durante cada sesión de entrenamiento; y un segundo dirigido a examinar el grado de utilidad percibida por los padres sobre el programa en conjunto una vez finalizado el programa. Asimismo, como ya se indicó, el grupo de discusión fue empleado también como herramienta para evaluar cualitativamente la percepción por parte de los participantes de los contenidos, metodologías y efectos del



programa. Los grupos de discusión fueron realizados una vez desarrollado el programa, en los mismos espacios en los que se realizó la intervención. Puede consultarse un esquema de la evaluación de proceso en la Tabla 3.2.

**Tabla 3.2. Esquema de la evaluación de proceso**

<b>EVALUACIÓN DE PROCESO</b>	<b>INSTRUMENTOS APLICADOS EN CADA SESIÓN</b>	<b>INSTRUMENTOS APLICADOS AL FINAL DEL PROGRAMA</b>
<b>PADRES</b>	-Cuestionario de Satisfacción Semanal (Adaptado de Webster-Stratton, 2002)	-Cuestionario de Satisfacción con el Programa (Adaptado de McMahon y Forehand, 2003).  -Grupos de Discusión.
<b>GUÍAS DE LA SESIÓN</b>	-Diario de Implantación.  -Hoja de Registro de Participación.  -Formulario de Autoevaluación Semanal para los Guías (Adaptado de Webster-Stratton, 2002)  -Formulario de Evaluación de Habilidades para Guías del Programa EmPeCemos* (Adaptado de Webster-Stratton, 2002)	

\* Empleado cada cuatro sesiones

### **3.4.2. Evaluación de resultados**

Al tratarse de un diseño pretest-postest con *grupo control*, diferenciaremos entre: 1) las fases planteadas e instrumentos de evaluación empleados en el *grupo de intervención*, y 2) los instrumentos empleados y etapas de evaluación programadas en el *grupo control*.

1) Respecto al *grupo de intervención*, diferenciaremos tres grandes fases: en primer lugar, la fase de *pre-intervención*, realizada durante las dos semanas anteriores al programa de entrenamiento; en segundo lugar, la fase de *post-intervención*, llevada a cabo durante las dos semanas siguientes al

entrenamiento; y por último, en tercer lugar, la fase de seguimiento, realizada en dos momentos temporales distintos, enclavados seis meses y un año después de finalizar la intervención.

Los instrumentos seleccionados para la realización de la evaluación *pre-intervención* fueron proporcionados a las familias dos semanas antes del inicio del programa coincidiendo con la entrevista informativa -como ya se comentó en el apartado de procedimiento de implementación-, y devueltos en la primera sesión del programa de entrenamiento. Hay que señalar que la evaluación sólo fue dirigida a los futuros participantes en el programa, en su mayoría madres. Con el objetivo de realizar una evaluación exhaustiva y valorar todos los aspectos trabajados durante el entrenamiento, en esta fase pre-intervención se emplearon ocho instrumentos de evaluación, seis dirigidos a la evaluación de actitudes, conductas y prácticas parentales, y dos enfocados a evaluación de los problemas de conducta. Respecto a los cuestionarios entregados al profesor-tutor, hay que especificar que le fueron proporcionados después de la entrevista informativa realizada con los padres, con el objetivo de ser entregados en la fecha de inicio del programa. Los formularios dirigidos al profesor-tutor se centraron exclusivamente de la evaluación de los problemas de conducta ocurridos en el contexto escolar.

Por otra parte, la evaluación *post-intervención* fue entregada a los padres en la última sesión del programa, con la premisa de ser devuelta dos semanas después en un sobre cerrado y entregada al orientador o director. Los cuestionarios fueron recogidos personalmente por nosotros en el centro escolar una vez reunidos los de todos los participantes, tras previo aviso del orientador o director. Con la finalidad de poder evaluar el impacto producido por la intervención, todos los instrumentos incluidos en esta fase post-intervención de la evaluación de resultados se correspondieron con los ocho instrumentos entregados en la fase pre-intervención, entre los que se incluyó un instrumento adicional: el Cuestionario de Cambio Percibido, con la finalidad de conocer la percepción de los padres ante los posibles cambios ocurridos durante el programa. En esta fase post-intervención los cuestionarios proporcionados a los profesores fueron los mismos que los empleados durante la fase pre-intervención.

Por último, durante la fase de *seguimiento*, emplazada a los seis meses y un año después de la finalización del programa, se emplearon únicamente tres instrumentos, dos enfocados a la descripción de la frecuencia e intensidad de los problemas de conducta desplegados en el hogar, y un formulario de seguimiento, creado *ad hoc* por nuestro equipo con el objetivo de evaluar el mantenimiento del empleo de las estrategias entrenadas durante la intervención.

En la primera evaluación de seguimiento, a los seis meses de la finalización del programa, los cuestionarios fueron enviados por correo a las familias junto a una carta informativa, en la cual se les invitaba a acudir a una reunión con el guía o guías de la sesión, con la finalidad de incentivar la discusión grupal acerca del mantenimiento de los cambios logrados durante el proceso de intervención y proporcionar un apoyo directo a aquellas posibles dificultades surgidas durante el tiempo transcurrido desde el término del programa de entrenamiento. La carta informativa fue acompañada de una llamada telefónica con la finalidad de motivar y confirmar la asistencia a la reunión. Con el objetivo de continuar en el mismo contexto donde fue realizada la intervención y facilitar la asistencia de las familias, estas reuniones fueron celebradas en los respectivos centros escolares, bajo previo aviso de los responsables del centro. Por otra parte, el procedimiento empleado para la segunda evaluación, realizada un año después del término del programa, fue realizado a través del envío de los cuestionarios por correo ordinario, junto a una carta informativa. El modo de devolución de los cuestionarios en esta ocasión fue realizado también por correo ordinario, para lo cual se facilitó un sobre y un sello.

El seguimiento fue otro de los procesos difíciles de este trabajo, produciendo una alta atrición. A pesar de las facilidades ofrecidas, fue difícil implicar a los padres en la cumplimentación de las escalas un año después de la aplicación del programa.

En las Tablas 3.3 y 3.4. se presenta, respectivamente, el diseño de evaluación de resultados y los instrumentos empleados en cada fase.

2) Por último, hay que comentar que el procedimiento de evaluación llevado a cabo con el *grupo control* contó exclusivamente con las fases correspondientes a las evaluaciones pretest y posttest, ambas distanciadas por un intervalo temporal de tres meses, equivalente al proceso de aplicación del programa de entrenamiento. Dada la amplitud de la batería de evaluación, la batería completa únicamente pudo ser aplicada a un grupo reducido de casos, por lo que sólo las variables de problemas de conducta pudieron ser medidas en todo el grupo control.

**Tabla 3.3. Esquema del diseño de evaluación de resultados del programa de entrenamiento**

	PRETEST	INTERVENCIÓN	POSTEST	Evaluación a 6 MESES	Evaluación a 1 AÑO
<b>Grupo de INTERVENCIÓN</b>	O1	X	O2	O3	O4
<b>Grupo CONTROL</b>	O1		O2		

Asimismo, es necesario especificar que a pesar de que se intentó realizar una evaluación de los problemas de conducta ocurridos en el contexto escolar dentro del grupo control, no fue posible debido a los obstáculos presentados por el profesorado, entre los que figuraban, principalmente, la falta de tiempo para cubrir los cuestionarios y la oposición a prestar información acerca de la conducta de los niños en el aula, a pesar del consentimiento de los padres.

Tabla 3.4. Procedimiento empleado en la evaluación de resultados. Instrumentos utilizados en los grupos de intervención y control

EVALUACIÓN DE RESULTADOS INSTRUMENTOS EMPLEADOS EN LOS GRUPOS DE INTERVENCIÓN Y CONTROL		
FASE DE PRE-INTERVENCIÓN	GRUPO DE INTERVENCIÓN	GRUPO CONTROL
	PADRES	PADRES
	<ul style="list-style-type: none"><li>-Cuestionario de Prácticas Parentales (PPQ; Webster-Stratton et al., 2001).</li><li>-Cuestionario de Implicación Parental (INVOLVE-P; Webster-Stratton et al., 2001).</li><li>- Escala de Habilidades de Autocontrol.</li><li>- Escala de Habilidades de Resolución de Problemas.</li><li>- Escala de Habilidades de Comunicación.</li><li>- Escala de Calificación de Conductas Disruptivas- versión padres (Barkley, 1997)</li><li>-Cuestionario de Situaciones Familiares (HSQ; Barkley, 1987)</li></ul> <div>PROFESORES</div> <ul style="list-style-type: none"><li>- Escala de Calificación de Conductas Disruptivas- versión profesores (Barkley, 1997)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Cuestionario de Prácticas Parentales (PPQ; Webster-Stratton et al., 2001).</li><li>-Cuestionario de Implicación Parental (INVOLVE-P; Webster-Stratton et al., 2001).</li><li>- Escala de Habilidades de Autocontrol.</li><li>- Escala de Habilidades de Resolución de Problemas.</li><li>- Escala de Habilidades de Comunicación.</li><li>- Escala de Calificación de Conductas Disruptivas- versión padres (Barkley, 1997).</li><li>-Escala de Situaciones Familiares: (HSQ; Barkley, 1987)</li></ul>
FASE DE INTERVENCIÓN		

Tabla 3.4. (continuación). Procedimiento empleado en la evaluación de resultados. Instrumentos utilizados en los grupos de intervención y control

EVALUACIÓN DE RESULTADOS INSTRUMENTOS EMPLEADOS EN LOS GRUPOS DE INTERVENCIÓN Y CONTROL		
	GRUPO DE INTERVENCIÓN	GRUPO CONTROL
	PADRES	PADRES
FASE DE POST-INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>--Cuestionario de Prácticas Parentales (PPQ; Webster-Stratton et al., 2001).</li> <li>-Cuestionario de Implicación Parental (INVOLVE-P; Webster-Stratton et al., 2001).</li> <li>- Escala de Habilidades de Autocontrol.</li> <li>- Escala de Habilidades de Resolución de Problemas.</li> <li>- Escala de Habilidades de Comunicación.</li> <li>- Escala de Calificación de Conductas Disruptivas- versión padres (Barkley, 1997)</li> <li>-Cuestionario de Situaciones Familiares (HSQ; Barkley, 1987)</li> <li>-Cuestionario de Cambio Percibido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cuestionario de Prácticas Parentales (PPQ; Webster-Stratton et al., 2001).</li> <li>-Cuestionario de Implicación Parental (INVOLVE-P; Webster-Stratton et al., 2001).</li> <li>- Escala de Habilidades de Autocontrol.</li> <li>- Escala de Habilidades de Resolución de Problemas.</li> <li>- Escala de Habilidades de Comunicación.</li> <li>- Escala de Calificación de Conductas Disruptivas- versión padres (Barkley, 1997).</li> <li>-Escala de Situaciones Familiares: (HSQ; Barkley, 1987)</li> </ul>
	PROFESORES	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escala de Calificación de Conductas Disruptivas- versión profesores (Barkley, 1997)</li> </ul>	
FASE DE SEGUIMIENTO	6 MESES (sólo padres)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cuestionario de Seguimiento.</li> <li>-Escala de Calificación de Conductas Disruptivas- versión padres (Barkley, 1997)</li> <li>-Cuestionario de Situaciones Familiares (HSQ; Barkley, 1987)</li> </ul>	
	1 AÑO (sólo padres)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cuestionario de Seguimiento.</li> <li>-Escala de Calificación de Conductas Disruptivas- versión padres (Barkley, 1997)</li> <li>-Cuestionario de Situaciones Familiares (HSQ; Barkley, 1987)</li> </ul>	

## **RESULTADOS**





## 4. RESULTADOS

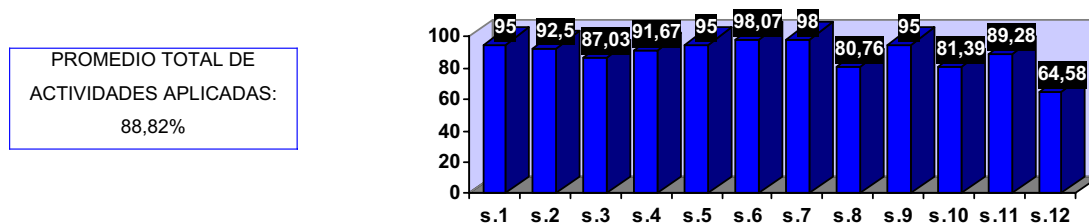
### 4.1. Evaluación de proceso

#### 4.1.1. Integridad y fidelidad en la aplicación del programa

Una vez finalizado el proceso de implantación, el primer paso realizado fue evaluar la integridad y fidelidad en la aplicación del programa. La integridad en la aplicación del programa fue valorada a partir de las observaciones realizadas por los guías en el Diario de Implantación tras cada sesión. Tal como comentamos en el apartado 3.3.1.1.1., la finalidad de este instrumento fue supervisar la aplicación de las actividades programadas en el manual y registrar las reflexiones realizadas por los guías respecto al desarrollo de cada sesión. Por otra parte, la fidelidad en la aplicación del programa fue evaluada a partir de: 1) la información grabada en audio extraída de cinco de los grupos y supervisada por otros expertos del equipo; y 2) los Formularios de Autoevaluación Semanal y de Evaluación de Habilidades, cumplimentados por los guías a modo de *feedback* de su actuación en las sesiones.

Respecto a la integridad en la aplicación del programa, la Figura 4.1. nos muestra el grado de implantación de las actividades propuestas a lo largo de la intervención. Como podemos observar, el promedio de actividades aplicadas en el programa fue de 88,82%.

Figura 4.1. Grado de implantación de las actividades programadas



Tal como muestra la Figura 4.1, en todas las sesiones se aplicó, como promedio, más del 80% de las actividades programadas, a excepción de la sesión 12 (*resumen y cierre del programa*), en la que se aplicó, como promedio, únicamente un 64,58% de las actividades. Respecto a esta sesión, hay que

comentar que dados los problemas de tiempo evidenciados por los guías respecto a la aplicación del total de actividades propuestas, a partir del segundo curso de implementación del programa se optó por eliminar -dado que su contenido ya había sido tratado durante el programa y no generaba apenas participación-, el apartado 3 (*“cómo afrontar algunas de las conductas problemáticas más frecuentes”*), unificando de este modo el criterio de aplicación en los diferentes grupos. Sin embargo, hay que señalar que el porcentaje de implantación que nos muestra la Figura 4.1. está realizado en función de las actividades propuestas en un inicio.

Respecto al resto de las sesiones, podemos observar que el mayor grado de implantación de las actividades programadas correspondió a las sesiones 1 (*presentación del programa*), 5 (*manejo del estrés y autocontrol*), 6 (*órdenes e instrucciones eficaces*), 7 (*refuerzos tangibles*) y 9 (*Tiempo-Fuera*), en las que se aplicó, como promedio, de un 95% de las actividades programadas (sesiones 1, 5 y 9) a un 98-98,07% (sesiones 6 y 7). Para finalizar, hay que comentar que en dos de las seis sesiones restantes se observan valores que también superan el promedio del 90% de implantación, como es el caso de la sesión 4 (*ignorar*), y de la sesión 2 (*consecuencias para la conducta apropiada*), que cuentan con porcentajes de aplicación comprendidos entre el 91,67% y el 92,5% respectivamente. Por último, comentar que en las sesiones 3 (*refuerzo académico en el hogar*), 8 (*consecuencias sobre la conducta inapropiada*), 10 (*habilidades de comunicación*) y 11 (*habilidades de resolución de problemas*) se aplicó, como promedio, entre un 80,76% y un 89,28% de las actividades programadas. En la sesión 10 también fueron realizados ajustes en la programación, dado que el número de actividades sobrepasaba el tiempo planificado. Asimismo, las anotaciones de los guías mostraron una baja aplicación del *role playing* en la sesión 8, también debido a problemas de tiempo.

Respecto a la fidelidad en la aplicación del programa, hay que comentar que una vez revisados los cinco grupos de muestra grabados en audio, se encontró que la aplicación respondía a los principios y a los pasos diseñados en el manual. Por otra parte, los Formularios de Autoevaluación Semanal y de Evaluación de Habilidades cumplimentados por los guías y revisados

semanalmente, también contribuyeron a garantizar que la aplicación del programa se realizase de un modo fiel a las instrucciones del manual y al manejo de los procesos grupales previstos en el programa.

#### **4.1.2. Asistencia, implicación y actitud de los padres: resultados de la Hoja de Registro de Participación**

La información contenida en este apartado proviene de la Hoja de Registro de Participación, cumplimentada por los guías tras cada sesión. Su cumplimentación sesión a sesión permitió la exploración del índice de abandonos y de asistencia de los padres a las reuniones, el nivel de participación y realización de las propuestas para casa y su actitud ante el programa. A continuación ofrecemos los resultados extraídos de los análisis de descriptivos y frecuencias realizados.

##### **4.1.2.1. Abandonos y nivel de asistencia a las sesiones de entrenamiento**

###### **4.1.2.1.1. Abandonos**

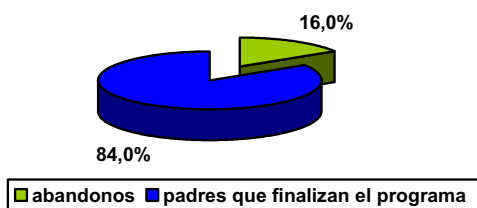
Siguiendo las directrices de Miller y Prinz (2003), se consideraron *abandonos* todos aquellos casos que comenzaron el programa pero no finalizaron la intervención<sup>5</sup>. Asimismo, y continuando con el criterio empleado por los mismos autores, se diferenciaron de los *abandonos* aquellos casos que fueron contactados e invitados a participar en la intervención pero que finalmente no llegaron a comenzar el programa, los cuales fueron denominados *abandonos prematuros*.

En las Figuras 4.2. y 4.3. se muestra el porcentaje total de *abandonos* (Figura 4.2.) y el porcentaje total de *abandonos prematuros* (Figura 4.3.).

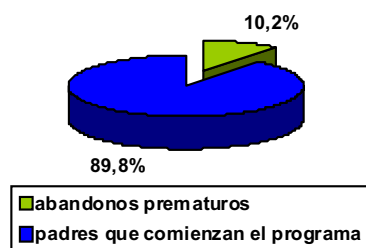
---

<sup>5</sup> Como criterio de abandono se tomó la “no asistencia” a tres sesiones consecutivas sin justificación.

**Figura 4.2. Porcentaje de padres que abandonan el programa una vez iniciada la intervención**



**Figura 4.3. Porcentaje de padres que no llegan a comenzar la intervención**

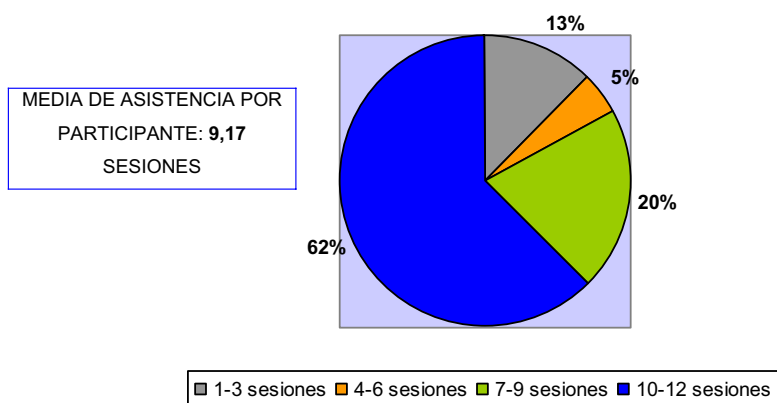


Como se puede ver en la Figura 4.2., el porcentaje de *abandonos* representó un 16% del total de padres participantes. Por otra parte, la Figura 4.3. nos muestra el porcentaje de *abandonos prematuros*, que representó el 10,2% del total de invitaciones realizadas a los padres y madres susceptibles de participar en el programa de entrenamiento.

#### 4.1.2.1.2. Nivel de asistencia a las sesiones

En la Figura 4.4. se muestran porcentajes relativos al grado de asistencia de los padres y madres a las sesiones. Concretamente, fueron definidos cuatro “niveles” de asistencia: 1) padres y madres que asistieron de 1 a 3 sesiones; 2) padres y madres que asistieron de 4 a 6 sesiones; 3) padres y madres que asistieron de 7 a 9 sesiones; y, por último, 4) padres y madres que asistieron de 10 a 12 sesiones.

**Figura 4.4. Número medio de sesiones a las que asistieron los padres**

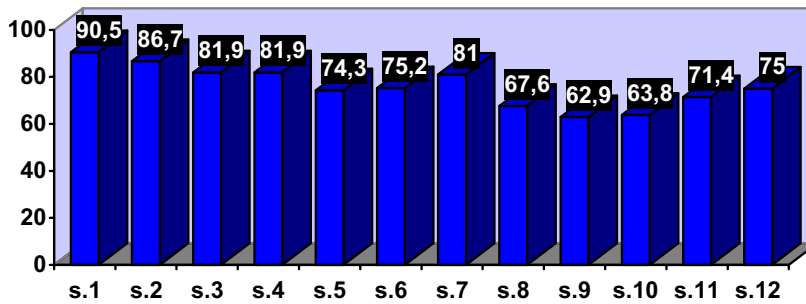


Como se puede observar en la Figura 4.4., el porcentaje de asistencia a las sesiones fue muy elevado: un 62% de los padres asistió a prácticamente la totalidad de las sesiones (10 a 12 sesiones), seguido de un 20% de padres que asistió

a más de la mitad de las sesiones. Sólo un 18% de los padres no llegó al ecuador del programa, de los cuales un 13% abandonó entre la primera y la tercera sesión. Para finalizar, comentar que la media global de asistencia fue de 9,17 sesiones por participante.

Otro dato interesante radica en la exploración de las sesiones que tuvieron los índices más altos de asistencia. La Figura 4.5. nos muestra el porcentaje de padres asistentes sesión a sesión.

**Figura 4.5. Nivel de asistencia por sesión**

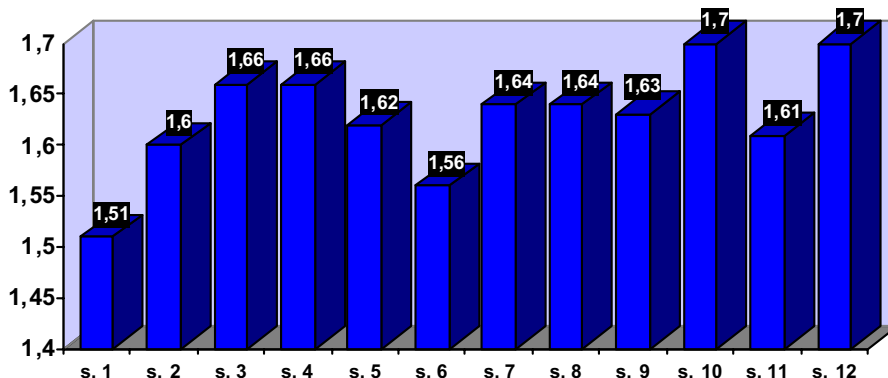


Como refleja la Figura 4.5., el porcentaje de asistencia presenta índices muy satisfactorios en la mayoría de las sesiones. Tal como podemos observar, el nivel de asistencia más elevado se concentra en las cuatro primeras sesiones (*presentación del programa, técnicas de elogio e ignorar y refuerzo académico en el hogar*), observándose un ligero descenso a medida que transcurre el programa (del 90,5% de asistentes en la primera sesión al 81,9% en la cuarta). En la sesión 5 (*manejo del estrés y autocontrol*) el nivel de asistencia sigue disminuyendo (74,3%) para recuperarse nuevamente en las sesiones 6 (*órdenes e instrucciones eficaces*) y 7 (*refuerzos tangibles*), donde vuelve a alcanzar un valor elevado (81%). Después de la sesión 7 se observa una vez más una ligera caída del nivel de asistencia, alcanzando en la sesión 9 (*Tiempo-Fuera*) el valor más bajo del programa (62,9%). En las dos últimas sesiones el nivel de asistencia vuelve a recuperarse, alcanzando un porcentaje del 75% de asistentes en la sesión 12 (*resumen y cierre del programa*).

#### 4.1.2.2. Implicación de los padres en el programa: nivel de participación en las sesiones y realización de las propuestas para casa

El nivel de participación en las actividades programadas y la realización de las tareas para casa fueron codificados en una escala de tres puntos cuyos valores oscilaron del 0 al 2, donde 0 corresponde a “bajo” y 2 a “frecuente”, en el caso de la participación; y 0 a “no realización” y 2 a “realización completa”, en el caso de la ejecución de las tareas. En las Figuras 4.6. y 4.7. se muestra el grado de participación de los padres durante las sesiones y el porcentaje de padres que realizaron las tareas para casa, respectivamente.

**Figura 4.6. Perfil de participación durante las sesiones**



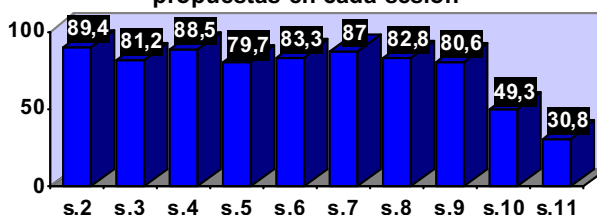
Tal como nos muestra la Figura 4.6., en todas las sesiones la media de participación se sitúa entre los valores 1 y 2, que se corresponden con las categorías “medio” y “frecuente”. En global, la línea sigue una trayectoria ascendente, observándose un incremento en la participación de la sesión 1 (*presentación*; M=1,51) a la 3 (*apoyo académico en el hogar*; M=1,66), y manteniéndose la puntuación media de esta última en la sesión 4 (*ignorar las conductas disruptivas poco importantes*), para volver a decaer progresivamente en las sesiones 5 (*manejo del estrés y autocontrol*; M=1,62) y 6 (*órdenes y reglas familiares*; M=1,56). Durante las sesiones 7 (*refuerzos tangibles*), 8 (*consecuencias naturales y lógicas*) y 9 (*Tiempo-Fuera*) el índice de participación vuelve a incrementarse, manteniéndose en valores de M=1,64 a M=1,63. Durante la sesión 11 (*habilidades de resolución de problemas*) se

observa un valor similar al de estos últimos ( $M=1,61$ ), solo evidenciándose un repunte del grado de participación en las sesiones 10 (*habilidades de comunicación*) y 12 (*resumen y cierre del programa*), con una puntuación media de  $M=1,7$  en ambas.

La Figura 4.7 nos muestra el porcentaje de participantes que realizó las tareas propuestas en cada sesión. Adicionalmente, en la Tabla 4.1. se detalla el contenido de cada tarea.

MEDIA DE REALIZACIÓN  
DE TAREAS POR  
PARTICIPANTE A LO  
LARGO DEL PROGRAMA:  
**7,82 TAREAS**

**Figura 4.7. Participantes que realizaron las tareas propuestas en cada sesión**



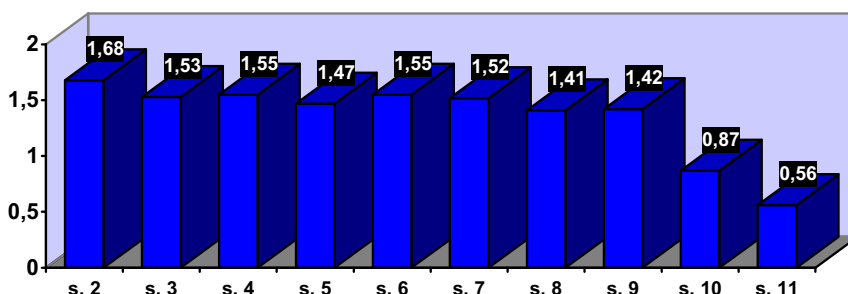
**Tabla 4.1. Tareas propuestas en cada sesión**

TAREAS PARA CASA PROPUESTAS EN CADA SESIÓN	
SESIÓN 2	-Supervisión y registro conductual: cumplimentación del Formulario de Observación y Elogio durante dos semanas. -Planificación del "Momento Especial" entre padres e hijos.
SESIÓN 3	-Establecimiento de un sistema apropiado para la realización de los deberes escolares.
SESIÓN 4	-Supervisión y registro conductual: cumplimentación del Formulario de Elogio e Ignorar durante dos semanas.
SESIÓN 5	-Práctica de relajación basada en la respiración. -Registro de situaciones problemáticas.
SESIÓN 6	-Planificación de las normas del hogar.
SESIÓN 7	-Establecimiento de las normas planificadas en la tarea de la sesión anterior. -Establecimiento de expectativas. -Supervisión y registro conductual: seguimiento del cumplimiento de las normas y expectativas.
SESIÓN 8	-Planificación de un sistema de sanciones basado en la "retirada de privilegios" y "asignación de trabajos extra".
SESIÓN 9	-Programación y aplicación del "Tiempo-Fuera".
SESIÓN 10	-Práctica de la "Escucha Activa" y "Comunicación Positiva".
SESIÓN 11	-Aplicación del proceso de resolución de problemas con los hijos en el hogar.

Para comenzar, apuntar que la media de la realización de tareas por participante a lo largo del programa fue de 7,82 tareas sobre un total de 10 propuestas realizadas a lo largo del proceso de entrenamiento. Tal como muestra la Figura 4.7., en 7 de las 10 sesiones en las que se plantearon tareas para casa, más del 80% de los padres llevaron a cabo la propuesta planteada, sólo disminuyendo este nivel de ejecución de las propuestas para casa por debajo de la mitad de los participantes en las dos últimas sesiones.

Continuando en el tema dedicado a la realización de tareas, reflejaremos a través de la Figura 4.8. una muestra del grado de puesta en práctica de las propuestas para casa sesión a sesión.

**Figura 4.8. Grado de realización de las tareas propuestas en cada sesión**



Tal como podemos ver en la Figura 4.8., las puntuaciones medias respecto al grado de realización de las tareas descubren resultados satisfactorios en prácticamente la totalidad de las sesiones (a excepción de las sesiones 10 (*habilidades de comunicación*) y 11 (*habilidades de resolución de problemas*), indicándonos que la media de realización de las propuestas para casa se encontró próxima a la puntuación máxima de 2, que representaría la “realización completa” de la tarea. Así, la puntuación media más elevada corresponde a la sesión 2 (*supervisión y elogio*;  $M=1,68$ ), y la más baja a la sesión 11 (*habilidades de resolución de problemas*;  $M=0,56$ ).

En general, podemos considerar los resultados que nos muestra la Figura 4.8. como muy satisfactorios, considerando que la puesta en práctica de las estrategias en el medio natural constituye uno de los pilares del entrenamiento en nuevas habilidades.

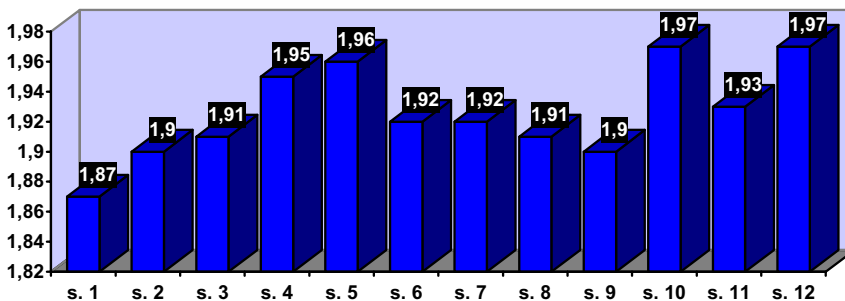


#### 4.1.2.3. Actitud de los padres ante los contenidos y actividades planteadas en el programa

El cuarto y último dato que nos proporciona la Hoja de Registro Semanal corresponde a la actitud de los padres durante las sesiones. La actitud de cada madre o padre asistente fue evaluada a partir de las observaciones efectuadas por los guías acerca de los comentarios de los padres en los debates, la realización de las propuestas para casa y su disposición a realizar las actividades planteadas durante las sesiones. Los datos fueron codificados en función de los siguientes parámetros: 0=actitud negativa; 1=actitud neutral; 2=actitud positiva. Conscientes de la inevitable subjetividad de estos datos, sugerimos que sean tomados a modo orientativo con el fin de hacer una exploración sobre qué sesiones fueron más aceptadas por parte de los participantes.

La Figura 4.9. nos muestra las puntuaciones medias de cada sesión.

**Figura 4.9. Actitud de los padres durante las sesiones**



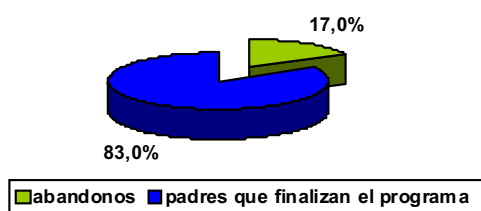
Se puede observar un perfil semejante al perfil de participación reflejado en la Figura 4.8., resultado que sugerimos lógico, ya que una buena actitud en principio generaría más participación. Así, la actitud de los padres en las sesiones alcanzó niveles muy satisfactorios durante todo el programa, encontrándose todas las puntuaciones medias cercanas a la puntuación máxima de 2. De este modo, la puntuación media más baja corresponde a la sesión 1 (*presentación*;  $M=1,87$ ), y la más elevada a las sesiones 10 y 12 (correspondientes a *habilidades de comunicación* y *resumen y cierre del programa*, respectivamente; ambas con una puntuación media de  $M=1,97$ ). Por su parte, las sesiones 5 (*manejo del estrés ya autocontrol*) y 4 (*ignorar las*

*conductas disruptivas poco importantes*) alcanzan niveles muy cercanos a los valores máximos ( $M=1,96$  y  $M=1,95$ ; respectivamente).

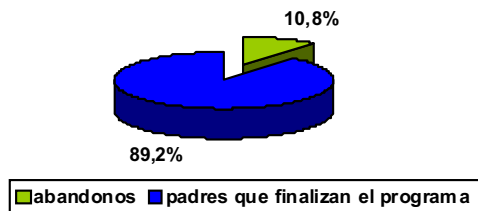
#### 4.1.2.4. Nivel de abandonos, grado de implicación y actitud del subgrupo “padres+profesores”

Con la finalidad de explorar las posibles diferencias existentes entre los participantes en el programa de entrenamiento “sólo padres” y los participantes en el programa de padres durante el cual se llevó a cabo también una intervención con profesores<sup>6</sup>, se realizó un análisis por separado de ambos grupos, cuyos resultados podemos ver a través de las Figuras 4.10. y 4.11. Debemos recordar que los resultados que presentemos a continuación deben ser tomados con cierta cautela, considerando que sólo en 15 familias se llevó a cabo el programa complementario de profesores, como ya se señaló en el apartado 3.1.

**Figura 4.10. Abandonos grupo “sólo padres”**



**Figura 4.11. Abandonos grupo “padres+profesores”**



##### 4.1.2.4.1. Abandonos grupos “sólo padres” vs. “padres+profesores”

Tal como nos muestran las Figuras 4.10. y 4.11., el porcentaje de padres que finalizó el programa superó el 80% tanto en el grupo de “sólo padres” como en el grupo de “padres+profesores”, hallándose un porcentaje de abandonos ligeramente inferior en este último grupo (10,9% frente a 17%). En principio, aunque tomado con cierta cautela tal como comentábamos con anterioridad, podemos sugerir que este resultado es coherente, ya que el trabajo paralelo del

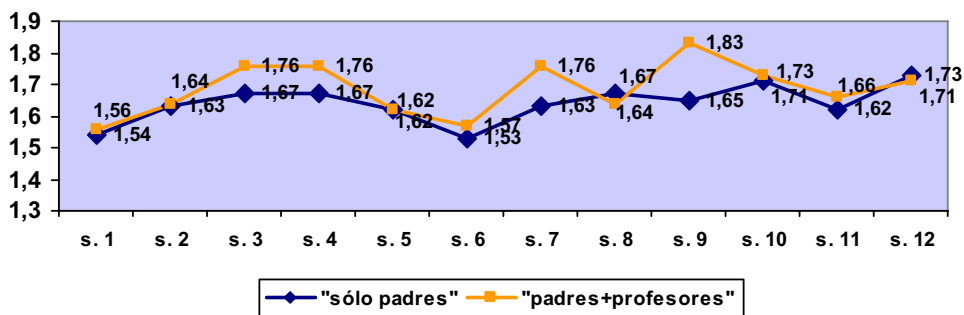
<sup>6</sup> Este grupo fue denominado “padres+profesores”

profesor con la familia puede considerarse un “extra” de motivación para continuar en el programa.

4.1.2.4.2. Implicación de los padres en el programa: nivel de participación en las sesiones y realización de las propuestas para casa (grupo “sólo padres” vs. grupo “padres+profesores”)

En la Figura 4.12 se muestra el grado de participación de los padres durante las sesiones de entrenamiento. Recordaremos que el grado de participación fue codificado en una escala de tres puntos (0= bajo a 2=frecuente).

**Figura 4.12. Participación en las sesiones ("sólo padres" vs. "padres+profesores")**

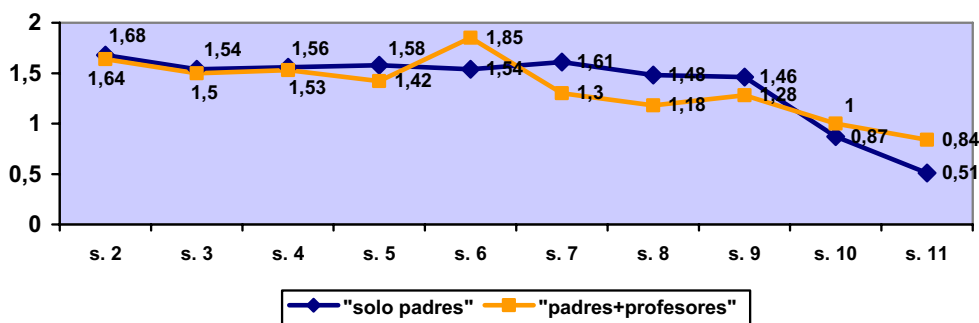


La Figura 4.12., muestra que, aunque en ambos grupos los resultados de participación son muy satisfactorios, la media de participación fue ligeramente superior en la mayoría de las sesiones en el grupo de “padres+profesores”, a excepción de las sesiones 5 (*manejo del estrés y autocontrol*; M=1,62 en ambos grupos), 8 (*consecuencias naturales y lógicas*; M=1,67 frente a M=1,64) y 12 (*resumen y cierre del programa*; M=1,73 frente a M=1,71). Este resultado podría interpretarse nuevamente en la misma línea que el anterior, ya que la participación de los profesores en la intervención podría implicar un grado más de motivación para las familias.

A continuación, a través de la Figura 4.13., expondremos el nivel de realización de las tareas para casa propuestas en cada sesión en los grupos de

“sólo padres” y “padres+profesores”. Del mismo modo que en el caso de la participación, el nivel de realización de las tareas fue codificado en una escala de tres puntos (0=no realización; 1=realización parcial; 2= realización completa).

**Figura 4.13. Realización de las propuestas para casa (“sólo padres” vs. “padres+profesores”)**

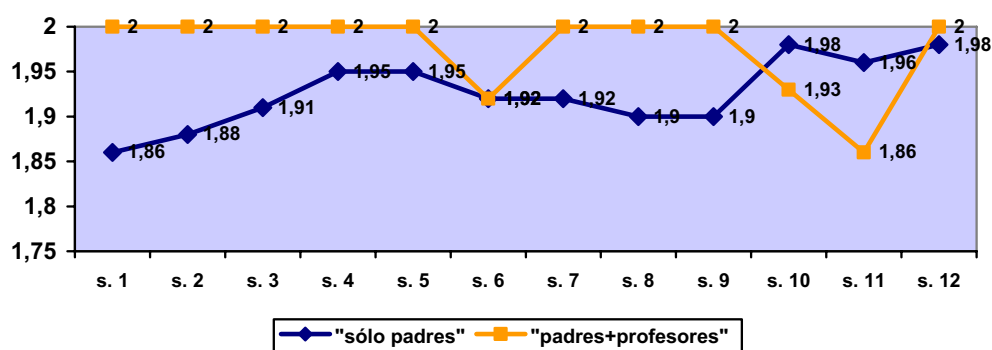


Tal como ejemplifica la Figura 4.13., el nivel de realización de las tareas planteadas para ser llevadas a cabo en el contexto natural muestra niveles ligeramente más elevados en el grupo correspondiente a “sólo padres” en 7 de las 10 sesiones que cuentan con programación de tareas. Hay que destacar que el grado de realización de las tareas muestra una trayectoria similar en ambos grupos, produciéndose un descenso significativo en las dos últimas sesiones y llegándose a valores cercanos a la “no realización” ( $M=1$  y  $M=0,87$  en la sesión 10 -*habilidades de comunicación*-); y  $M=0,84$  y  $M=0,51$  en la sesión 11 -*habilidades de resolución de problemas*-, en los grupos “sólo padres” y “padres+profesores”, respectivamente).

#### 4.1.2.4.3. Actitud de los padres durante la sesión: grupo “sólo padres” vs. grupo “padres+profesores”

La Figura 4.14. nos muestra los resultados del análisis comparativo acerca de la actitud percibida entre los grupos de “sólo padres” y “padres+profesores”.

Figura 4.14. Actitud de los padres durante la sesión



La Figura 4.14., refleja que en 9 de las 12 sesiones se observa una actitud más positiva en el grupo de “padres+profesores”, en la cuales se alcanzan unas puntuaciones medias que obtienen el valor máximo, lo que implicaría una “buena actitud” por parte de todos los participantes en este grupo durante las 9 sesiones.

Tal como hemos podido observar en las Figuras 4.11., 4.12., y 4.14., en el grupo “padres+profesores”, se produce un menor número de abandonos, una actitud más positiva ante los contenidos y actividades programadas y una mayor motivación a participar durante las sesiones. No obstante, tal como muestra la Figura 4.13., los padres del mismo grupo realizan menos las tareas. Es posible que este resultado se deba a que quizá los padres de este grupo sienten que hay otra “parte” que les está ayudando a hacer su trabajo, que ellos no son los únicos responsables, y, por lo tanto, derive en una menor implicación en la realización de las propuestas para casa.

### **4.1.3. Evaluación del programa por parte de los padres y madres participantes**

#### **4.1.3.1. Utilidad percibida de cada sesión: resultados del Cuestionario de Satisfacción Semanal**

El Cuestionario de Satisfacción Semanal fue cubierto por los padres y madres participantes al finalizar cada sesión. Recordemos que el Cuestionario

de Satisfacción Semanal es un cuestionario breve que tiene la finalidad de explorar la utilidad percibida de los participantes sobre la información proporcionada por el guía, los debates grupales y las escenas de vídeo empleados/as en cada sesión a partir de una escala tipo *Likert* de cuatro puntos, cuyos valores oscilan de 0=“Muy inútil” a 3=“Muy útil”.

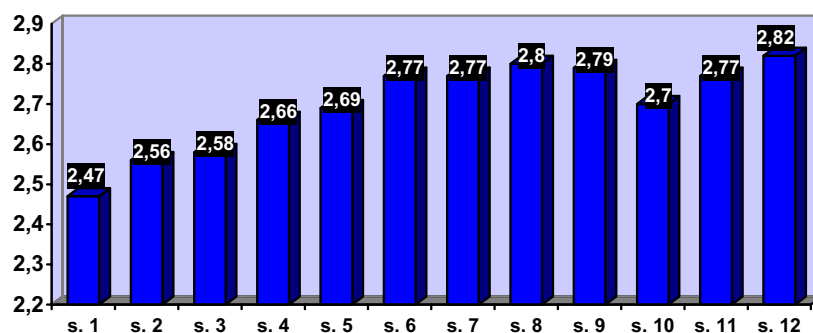
Así, a lo largo de este apartado detallaremos los resultados concernientes a la utilidad percibida respecto a: 1) la metodología empleada en cada sesión técnica a técnica; y 2) cada sesión en global, donde se realizará una comparación entre la valoración que los padres confieren al “contenido” de cada sesión y la valoración que los padres otorgan a conjunto de la “metodología” empleada.

#### 4.1.3.1.1. Utilidad percibida sobre los principales métodos de entrenamiento empleados en cada sesión.

El Cuestionario de Satisfacción Semanal explora la utilidad percibida por los padres respecto a tres métodos principales de entrenamiento empleados en cada sesión: la información proporcionada por el guía o guías de cada sesión, los debates grupales y las escenas de vídeo. Las puntuaciones medias de las valoraciones de utilidad extraídas del cuestionario son expuestas a través de las Figuras 4.15., 4.16., y 4.17., respectivamente.

La Figura 4.15. nos muestra los resultados extraídos a partir de las valoraciones realizadas por los padres respecto a la utilidad percibida de la información proporcionada por el guía de la sesión.

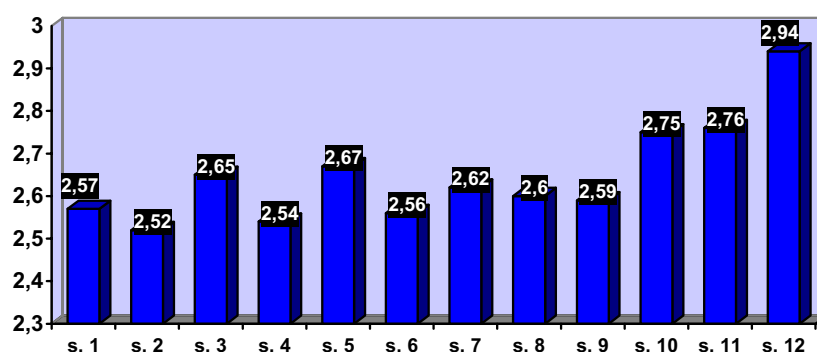
**Figura 4.15. Utilidad percibida de la información proporcionada por el guía**



Como ejemplifica la Figura 4.15., los padres y madres participantes en el programa emitieron en general una valoración muy satisfactoria respecto a la información proporcionada por el guía. Tal como se puede observar, todas las puntuaciones medias son superiores a 2 (“Útil”) y algunas muy cercanas a 3 (“Muy útil”). Así, hay que comentar que los resultados comienzan con una media de 2,47 puntos, incrementándose progresivamente a medida que avanza el programa hasta la sesión 8 (*consecuencias naturales y lógicas*), donde la media de valoración de la información proporcionada por el guía alcanza un valor de 2,80. A partir de la sesión 8 la media de valoración decae ligeramente ( $M=2,79$  en la sesión 9 (*Tiempo-Fuera*) y  $M=2,7$  en la sesión 10 (*habilidades de comunicación*) para recuperarse nuevamente en las sesiones 11 (habilidades de resolución de problemas) y 12 (resumen y cierre del programa), alcanzando en ésta última el valor más elevado de todo el programa ( $M=2,82$ ).

Tal como comentábamos al inicio de este apartado, otro de los métodos de entrenamiento explorado por el Cuestionario de Satisfacción Semanal es el debate o discusión grupal. A través de la Figura 4.16. podemos observar las puntuaciones medias extraídas de las valoraciones otorgadas por los padres respecto a la utilidad percibida sobre este método de entrenamiento.

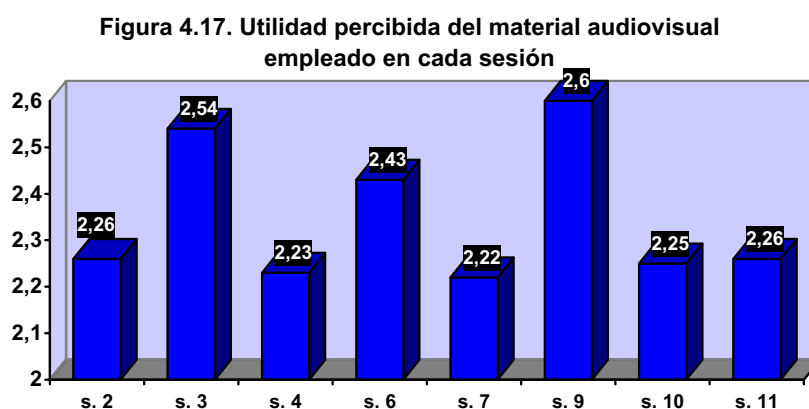
**Figura 4.16. Utilidad percibida de los debates grupales realizados en cada sesión**



Tal como nos muestra la Figura 4.16., las puntuaciones medias extraídas a partir de las valoraciones emitidas por los padres respecto a los debates realizados en cada sesión son nuevamente muy satisfactorias, situándose todas ellas en un rango de puntuaciones establecido dentro de los valores  $M=2,52$  y

M=2,94 (2:“Útil”; 3:“Muy útil”). Hay que destacar que las puntuaciones medias más elevadas corresponden a los debates realizados en las sesiones 3 (*refuerzo académico en el hogar*), 5 (*manejo del estrés y autocontrol*), 10 (*habilidades de comunicación*), 11 (*habilidades de resolución de problemas*) y 12 (*resumen y cierre del programa*), donde alcanzan valores muy próximos a la valoración máxima de 3 (“Muy útil”).

Para terminar, la Figura 4.17. nos muestra las valoraciones medias respecto a la utilidad percibida del material audiovisual empleado en 8 de las 12 sesiones que conforman el programa de entrenamiento.



Tal como podemos ver en la Figura 4.17., las puntuaciones medias extraídas a partir de las valoraciones realizadas por los padres sobre las escenas de vídeo en general son satisfactorias. Todas las medias se sitúan por encima del valor “2” (“Útil”), lo que evidencia la utilidad percibida por los padres respecto a las mismas. Hay que señalar que los valores más elevados corresponden a las sesiones 3 (*refuerzo académico en el hogar*; M=2,54), 6 (*órdenes e instrucciones eficaces*; M=2,43) y 9 (*Tiempo-Fuera*; M=2,6), alcanzando en esta última el valor más elevado de todos los observados.

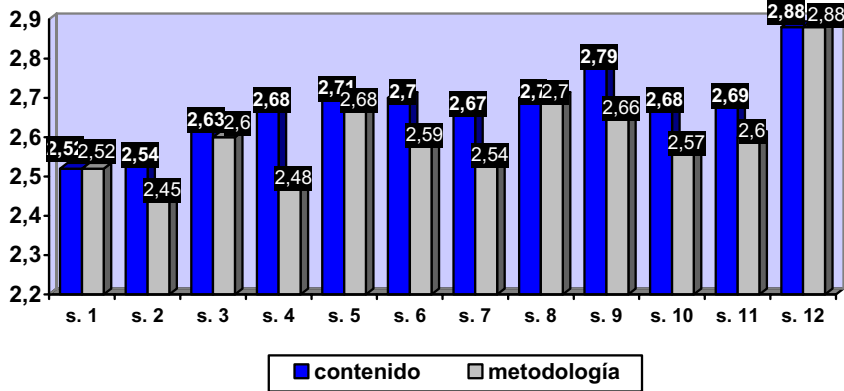
#### 4.1.3.1.2. Utilidad percibida sobre cada sesión en conjunto: Contenido vs. Metodología

En la Figura 4.18. se muestran las puntuaciones medias extraídas a partir de las valoraciones realizadas por los padres tras cada sesión relativas al contenido de cada sesión y metodología empleada durante la misma. Del



mismo modo que en el caso de las valoraciones emitidas sobre la utilidad de cada método de entrenamiento, las respuestas relativas al contenido de cada sesión se codificaron en una escala de cuatro puntos (0:“Muy inútil”; 3:“Muy útil”).

**Figura 4.18. Utilidad percibida sobre el contenido y metodología empleada en cada sesión**



Como se puede observar en la Figura 4.18., tanto el contenido como la metodología fueron juzgados favorablemente en todas las sesiones, con valores que oscilan entre  $M=2,52$  y  $M=2,88$ , respecto al contenido; y entre  $M=2,45$  y  $M=2,88$  en lo que respecta a la metodología.

Si observamos las valoraciones del contenido, se puede apreciar una tendencia al incremento en la valoración de cada sesión a medida que avanza el programa, con ligeras caídas en las sesiones 7 (*refuerzos tangibles*), 10 (*habilidades de comunicación*) y 11 (*habilidades de resolución de problemas*) y una nueva recuperación en la sesión que cierra el programa. De este modo, las sesiones referidas al *manejo del estrés y autocontrol* (sesión 5) y al *empleo de consecuencias sobre la mala conducta* (sesiones 8 y 9), junto con el *resumen del programa realizado en la última sesión* (sesión 12) constituirían los contenidos considerados más útiles por los padres y madres participantes en el entrenamiento. Por otra parte, el contenido de las sesiones considerado menos útil respecto al resto sería el incluido dentro de las sesiones dedicadas a la *presentación del programa* (sesión 1) y *consecuencias sobre la buena conducta* (sesión 2)

En lo tocante a la valoración de la metodología en conjunto, podemos observar que las puntuaciones más elevadas se encuentran en las sesiones 12 ( $M=2,88$ ) y 8 ( $M=2,7$ ), dedicadas al *resumen y cierre del programa* y al *empleo de consecuencias sobre la mala conducta*, respectivamente. Las puntuaciones más bajas corresponden a las sesiones 2 (*consecuencias sobre la buena conducta*) y 4 (*ignorar las conductas disruptivas*), con unas puntuaciones medias de 2,45 y 2,48 respectivamente.

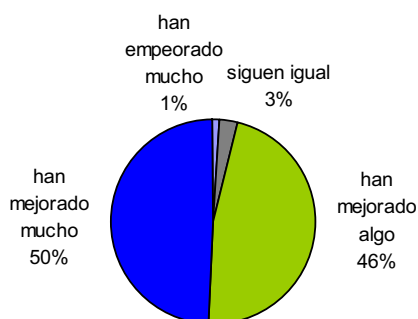
#### 4.1.3.2. Utilidad percibida del programa en conjunto: resultados del Cuestionario de Satisfacción con el Programa ´

Tal como comentamos en el apartado de “Instrumentos”, el Cuestionario de Satisfacción con el Programa fue cubierto a modo de evaluación final por aquellos padres y madres que completaron el programa tras la finalización de la intervención. Los resultados extraídos fueron subdivididos en tres apartados relativos a la utilidad percibida concerniente a los siguientes aspectos: 1) el programa en global; 2) la metodología empleada; y 3) las técnicas entrenadas durante el programa, apartado durante el cual se incluyó también una sección referida a la dificultad percibida sobre las mismas.

##### 4.1.3.2.1. Utilidad percibida sobre el programa en global

Recordaremos que la utilidad percibida sobre el programa en conjunto se derivó de diez cuestiones referidas al impacto del programa sobre la conducta del hijo o hija objetivo de intervención, a la percepción de autoeficacia sobre el

**Figura 4.19. Evolución de los problemas motivo de intervención**

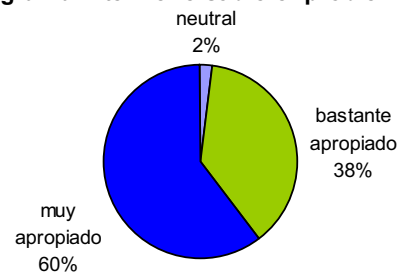


manejo de la conducta negativa una vez concluido el entrenamiento en las nuevas habilidades, y a la posibilidad de ser recomendado a un amigo o familiar. Las respuestas se codificaron en escalas tipo *Likert* de cinco puntos, en las cuales se emplearon categorías diferentes en función del tipo de cuestión (e.g., de

“han empeorado mucho” a “han mejorado mucho”; de “nada apropiado” a “muy apropiado”, de “seguro que no lo recomendaría” a “seguro que sí lo recomendaría”, etc.). Algunos ejemplos de las cuestiones que conformaron este apartado fueron las siguientes: “¿Han mejorado los problemas que te trajeron al programa?”; “¿Te ha parecido apropiada la forma en que el programa ha intentado cambiar los problemas de tu hijo/a?”; “Valora, en general, en qué medida ha sido positivo o negativo el programa para tu hijo/a”.

A través de las Figuras 4.19., 4.20., 4.21., y 4.22. podemos consultar la valoración de los padres y madres sobre la evolución del/de los problema/s que les trajeron a la intervención; su apreciación personal sobre el modo en que el programa interviene sobre el problema; la probabilidad de recomendárselo a un amigo o familiar; y por último, la valoración global sobre el programa en conjunto. Tal como nos muestra la Figura 4.19., la mitad de los padres y madres participantes en la intervención consideran que los problemas que les trajeron al programa han mejorado mucho, seguidos de un 46% de padres que consideran que estos problemas han mejorado en parte. Por otra parte, un 3% de los participantes afirma continuar en la misma situación que al comienzo de la intervención, y un 1% señala que el problema que le trajo al programa ha empeorado mucho.

**Figura 4.20. Valoración del modo en que el programa interviene sobre el problema**

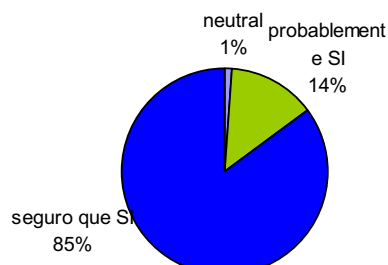


A continuación, la Figura 4.20. nos muestra la valoración de los padres sobre el modo en que el programa interviene sobre el problema.

Tal como podemos observar, la mayor parte de los padres y madres que participaron en el programa de entrenamiento consideraron apropiado el modo en que el programa actuó sobre el/los problema/s objetivo de intervención. De este modo, la Figura 4.20. nos muestra que un 60% de los padres consideran muy apropiada la forma de intervención, seguido de un 38% que la consideran

bastante apropiada. El 2% restante se muestra neutral, y en ningún caso la intervención fue considerada inapropiada respecto al problema de referencia.

**Figura 4.21. Recomendación del programa a un amigo o familiar**



recomendarían, seguidos de un 14% que probablemente si lo recomendaría y un 1% restante que se muestra neutral.

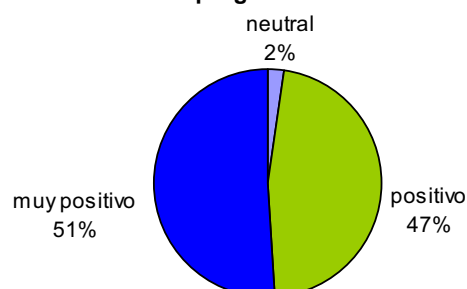
Para concluir, la Figura 4.22. nos muestra la valoración general del impacto del programa de entrenamiento, extraída a partir de la pregunta:

*“Valora, en general, en qué medida ha sido positivo o negativo el programa para tu hijo/a”.*

Los resultados de esta valoración global son muy satisfactorios, dado que más de la mitad de los padres (51%) consideran que el programa ha sido muy positivo para su hijo, seguido de un 47% de los padres que lo consideran positivo.

Nuevamente, sólo una minoría de padres (2%) se muestra neutral y en ningún caso se considera que el impacto del programa haya sido negativo para el hijo.

**Figura 4.22. Valoración del impacto del programa**



#### 4.1.3.2.2. Utilidad percibida sobre la metodología empleada en el programa de entrenamiento

Aunque en el apartado 4.1.3.1. se presentaron valoraciones realizadas por los participantes después de cada sesión acerca de la metodología

empleada, hay que comentar que en este cuestionario los métodos utilizados se valoraron en global, y una vez finalizado el programa.

La información fue extraída de cinco cuestiones relativas a cada método de entrenamiento en particular. Algunos ejemplos de preguntas fueron: “Las escenas de vídeo fueron...”; “Los debates de grupo sobre las técnicas practicadas en el programa fueron...”; “Practicar las técnicas en casa con tu hijo/a fue...”. La

Figura 4.23. Utilidad de la metodología empleada en el programa

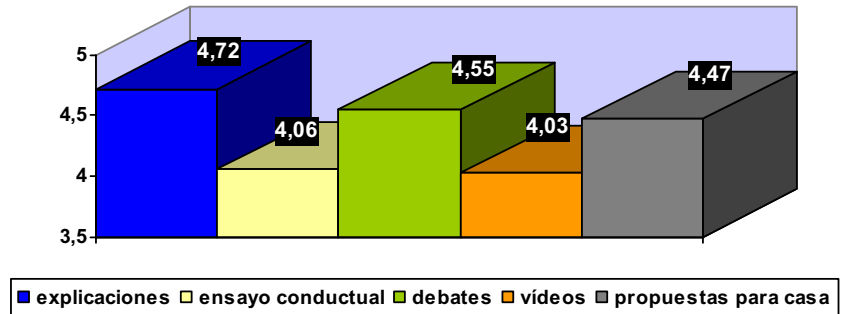


Figura 4.23. nos muestra las medias obtenidas a partir de las valoraciones proporcionadas por los padres acerca de la utilidad de la metodología empleada.

Tal como muestra la Figura 4.23. y considerando que las respuestas se codificaron en una escala de cinco puntos (de “Muy inútil” a “Muy útil”), podemos concluir que todos los métodos de entrenamiento fueron valorados muy positivamente por los padres, siendo el método de entrenamiento considerado como más útil las explicaciones proporcionadas por el guía ( $M=4,72$  sobre un máximo de 5), seguido de los debates grupales ( $M=4,55$ ) y las propuestas para casa ( $M=4,47$ ). Aunque con una valoración igualmente satisfactoria, los métodos de entrenamiento considerados menos útiles fueron el ensayo conductual y las escenas de vídeo, con unas puntuaciones medias de  $M=4,06$  y  $M=4,03$  respectivamente. Para finalizar, señalaremos que las valoraciones finales referidas a los diferentes métodos de entrenamiento se corresponden con las valoraciones proporcionadas por los padres sesión a sesión, tal como se mostró en el apartado 4.1.3.1.1.

#### 4.1.3.2.3. Utilidad y dificultad percibida acerca de las técnicas entrenadas durante el programa

Las apreciaciones de los padres y madres participantes acerca de la utilidad y dificultad percibida referente a las técnicas de manejo conductual aprendidas durante el programa, fueron recogidas en dos grupos de cuestiones análogas, uno referido a la utilidad y otro a la dificultad. Ambos grupos de ítems conformaron un total de 28 cuestiones durante las cuales se hizo referencia a cada técnica en particular. Las respuestas fueron codificadas en escalas tipo *Likert* de cinco puntos, con valores que oscilaron de de “Muy inútil” a “Muy útil” en el caso de la utilidad percibida, y de “Muy difícil” a “Muy fácil”, en el caso de la dificultad percibida. A continuación podemos ver un resumen de las medias y desviaciones típicas obtenidas a partir de las respuestas proporcionadas por los padres y madres participantes acerca de la utilidad y dificultad percibida respecto a los diferentes contenidos del programa.

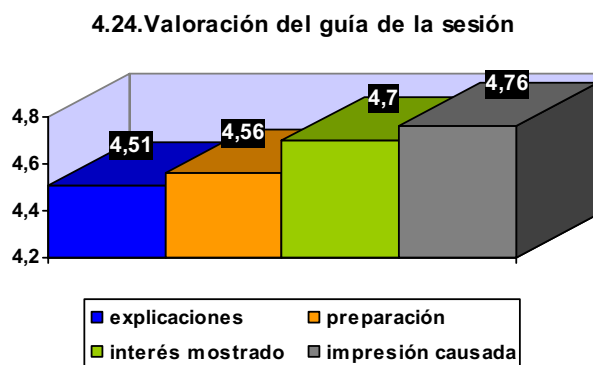
**Tabla 4.2. Medias y desviaciones típicas relativas a la utilidad y dificultad percibida de las técnicas entrenadas durante el programa**

	UTILIDAD		DIFICULTAD	
	M	DT	M	DT
Compartir tiempo con tu hijo (jugar, leer, charlar, etc.)	<b>4,20</b>	0,87	<b>4,49</b>	0,54
Elogiar la buena conducta	<b>4,20</b>	0,86	<b>4,58</b>	0,72
Ayudar a mi hijo con los deberes	<b>4,01</b>	0,99	<b>4,17</b>	0,76
Colaborar con el profesor de mi hijo	<b>4,0</b>	0,90	<b>3,92</b>	0,83
Controlarme en situaciones difíciles	<b>2,95</b>	1,11	<b>4,21</b>	0,57
Ignorar las conductas poco importantes	<b>3,28</b>	1,23	<b>4,31</b>	0,82
Dar órdenes e instrucciones de modo apropiado	<b>3,31</b>	1,08	<b>4,19</b>	0,65
Emplear refuerzos tangibles, programas de economía de fichas, etc.	<b>3,87</b>	1,10	<b>4,21</b>	0,90
Establecer reglas en casa	<b>3,65</b>	1,07	<b>4,25</b>	0,77
Emplear la “Pérdida de privilegios” como sanción	<b>3,48</b>	1,02	<b>4,14</b>	0,73
Utilizar el “Tiempo-fuera” como sanción	<b>3,58</b>	1,10	<b>4,03</b>	0,82
Emplear estrategias de comunicación positiva	<b>3,60</b>	0,96	<b>4,29</b>	0,60
Resolver problemas siguiendo las indicaciones del programa	<b>3,39</b>	0,91	<b>4,14</b>	0,67
El grupo de técnicas en global	<b>3,73</b>	0,88	<b>4,53</b>	0,52

La Tabla 4.2. muestra que las técnicas consideradas más útiles fueron las relativas a compartir más tiempo realizando alguna actividad con el hijo y elogiar la conducta apropiada, ambas con la misma puntuación ( $M=4,20$ ), seguidas muy de cerca por otras estrategias más relacionadas con el plano académico, como ayudar al niño con los deberes ( $M=4,01$ ) y colaborar con su profesor ( $M=4,0$ ). Por otra parte, la técnica valorada como menos útil fue la relacionada con el autocontrol en situaciones difíciles ( $M=2,95$ ). El resto de técnicas ocuparon un lugar intermedio entre los valores  $M=3,28$  y  $M=3,87$ , correspondientes a las sesiones dedicadas a “ignorar las conductas poco importantes” y “emplear refuerzos tangibles”, respectivamente.

Por otra parte, hay que comentar que algunas de las técnicas valoradas como más difíciles de llevar a cabo coincidieron con las valoradas como las más útiles, como es el caso del elogio del comportamiento apropiado ( $M= 4,58$ ), y el compartir tiempo con el hijo ( $M= 4,49$ ). Respecto a este último resultado, es interesante recordar que en el apartado dedicado a la valoración de la sesión a través del Cuestionario de Satisfacción Semanal (apartado 4.1.3.1.), podíamos ver que el contenido valorado ahora como más útil (correspondiente a la sesión 2), era considerado entonces como el menos útil. Sugerimos, por lo tanto, que este resultado quizá pueda deberse a la desconfianza inicial mostrada por los padres ante la propuesta de dejar de dirigir su atención hacia la conducta inapropiada y centrar, en su lugar, sus esfuerzos en el comportamiento

deseable. De este modo, el cuestionario de satisfacción final pondría de manifiesto la percepción de utilidad de la técnica una vez experimentada y comprobados sus resultados.



En último lugar, hay que subrayar que el resto de técnicas -a excepción de la concerniente a la colaboración con el profesor ( $M=3,92$ )- fueron valoradas de “difíciles” a “muy difíciles”, dentro de un rango de puntuaciones que osciló

entre las puntuaciones  $M=4,31$  y  $M=4,03$ . Para finalizar, destacar que la puntuación global de “dificultad” percibida de las técnicas superó a la relativa a “utilidad” percibida, con unas puntuaciones de  $M=4,53$  y  $M=3,73$  respectivamente.

#### 4.1.3.2.4. Valoración del guía o guías del grupo

El Cuestionario de Satisfacción con el Programa también recoge un apartado de cuestiones referidas a la evaluación de la actuación del guía o guías de la sesión. El apartado está constituido por cuatro preguntas que hacen referencia al nivel de preparación del guía y a su interés y dedicación mostrado por los participantes. Las respuestas se establecieron en categorías de cinco puntos, con respuestas que oscilaron de “Muy pobre” a “Excelente” en el caso de las respuestas relativas a las explicaciones, preparación e interés mostrado por lo participantes; y de “Muy mala” a “Muy buena” en la cuestión referente a la impresión global causada sobre las familias.

La Figura 4.24. nos muestra los resultados obtenidos concernientes a la valoración del guía o guías del grupo.

Como podemos observar en la Figura 4.24., los guías de las sesiones resultaron valorados muy positivamente, destacando la puntuación media concerniente a la impresión general causada sobre los padres y madres participantes ( $M=4,76$  sobre un máximo de 5).

#### ***4.1.4. Examen cualitativo del programa: información procedente de los Grupos de Discusión***

Tal como se comentó, en cuatro grupos de entrenamiento fueron realizados Grupos de Discusión una vez finalizado el programa, con el propósito de matizar y complementar la información de los cuestionarios utilizados para la evaluación del proceso, y al mismo tiempo conocer las apreciaciones de los participantes en un ambiente distendido, marcado por el debate y la discusión grupal.



Los grupos de discusión fueron articulados en torno a en nueve apartados: 1) expectativas acerca del contenido y metodología empleada en la intervención; 2) estrategias percibidas como más útiles; 3) estrategias más practicadas; 4) percepciones sobre la metodología y materiales empleados durante el entrenamiento; 5) eficacia percibida del programa; 6) propuestas de inclusión de elementos adicionales; 7) adecuación de la duración del programa a las necesidades de cada familia; 8) sugerencias de mejora; y 9) perspectivas de futuro una vez finalizada la intervención.

A lo largo de las siguientes líneas mostraremos un resumen de la información más significativa extraída de dichas reuniones grupales relativa a estos apartados.

#### 4.1.4.1. Expectativas acerca del contenido y metodología empleada en la intervención

Cuando se exploraron las expectativas que los padres y madres tenían acerca de la metodología empleada en el programa, muchos coincidieron con la idea de que presuponían que iba a ser más teórico, *“pensé que iba a ser más tipo “clases magistrales”, comentaba una madre, que continuaba diciendo “no pensé que profundizaríamos tanto en los aspectos particulares de cada uno, que se me permitiese hablar de mis cosas”*.

Otra impresión generalizada fue que no iba a ser tan práctico, que no iban a participar tanto y que nunca pensaron que se podría llegar a establecer una relación tan constructiva con el grupo. Los padres se mostraron muy satisfechos con que finalmente el programa fuese más práctico de lo que se imaginaban en un principio. En general, parece que los padres comenzaron el programa con unas expectativas que después fueron mejoradas.

Respecto al contenido, el comentario general fue *“no nos llevamos grandes sorpresas”*, pues después de la reunión informativa realizada antes de comenzar la intervención ya sabían que iba a estar centrado en el aprendizaje de estrategias para solventar los problemas del niño. No obstante, algunos padres comentaron que se había profundizado en las dificultades del niño más de lo que preveían, algo que les resultó positivo.

Para finalizar, los padres revelaron que el programa superó sus expectativas en cuanto a su eficacia. Fueron frecuentes las manifestaciones del tipo: *“Nunca pensé que iba a conseguir tanto cambio en mi hijo”*.

#### 4.1.4.2. Estrategias percibidas como más útiles

Explorando la utilidad percibida de las estrategias pudimos observar ciertas diferencias individuales, dado que lo que podía constituir una técnica útil para un padre o madre, no lo era del mismo modo para otro. Asimismo, vimos que las valoraciones sobre utilidad percibida se entremezclaban con las percepciones de dificultad de cada técnica en particular.

Entre las **técnicas más útiles** los participantes en estos cuatro grupos de entrenamiento mencionaron mayoritariamente el **elogio** –*“Además de portarse mejor, mi hijo ahora me elogia cuando me ve guapa”*-, el **programa de economía de fichas** –*“El sistema de puntos ayudó a Javi a coger hábitos que antes no tenía”*-, y el **“momento especial con los hijos”** –*“Jugar con los niños es algo importante que a veces se olvida”*–. Algunas madres también destacaron el **ignorar** como estrategia más útil. En este punto hay que señalar que pudimos observar una cierta tendencia a declarar la técnica de ignorar más útil por parte de aquellas madres con hijos más pequeños, al igual que la estrategia de **Tiempo-Fuera**, en la que se sugirió un mejor funcionamiento con estos últimos. También se señalaron como estrategias útiles las técnicas de **escucha activa** –*“me ha servido para comunicarme mejor con mi hijo y con otros miembros de la familia”*– y el dar **instrucciones** de forma efectiva.

Entre las técnicas consideradas **menos útiles**, algunos padres señalaron la técnica de **ignorar**, que fue percibida como *“muy difícil”*. Algunos comentarios respecto a los pormenores de esta técnica así lo demuestran: *“El niño coge unas rabietas terribles que se hacen interminables. Al final acabo cediendo y haciéndole caso”*, a este respecto otra madre nos comentaba *“me da pena no hacerle caso cuando se pone a lloriquear”*, a lo que otra añadía *“es difícil mantenerse impasible sin perder la paciencia”*. No obstante, y tal como comentábamos unas líneas más arriba, es necesario recordar que en otros casos la técnica de ignorar fue considerada como una de las más útiles, dada su capacidad para extinguir conductas disruptivas frecuentes pero de baja

intensidad, tal como las llamadas de atención. Observamos que los padres que la consideraron muy útil fueron aquellos que finalmente lograron llevarla a cabo al completo. De este modo, sugerimos que la percepción de utilidad de la técnica de ignorar fue confundida, en cierto modo, con su percepción de dificultad.

Otra técnica considerada poco útil por algunos participantes fue la de **relajación basada en la respiración**, sobre todo por parte de algunos padres (no madres): *“no me hace falta porque yo ya soy tranquilo”*, nos comentaba uno de los pocos padres que asistió al programa. Otro padre nos comentaba: *“me pongo más nervioso cuando intento relajarme”*. En cambio, la mayoría de madres estuvieron de acuerdo en valorar la relajación muy positivamente: *“recordé que desde que tuve a mis hijos había dejado de cuidarme”* o *“he retomado la hora del baño que tanto me gustaba cuando era soltera”*.

El **programa de economía de fichas** también resultó una técnica discutida, siendo considerada en algún caso como poco útil. Los padres y madres que así lo consideraron argumentaron dificultades relacionadas con el modo de actuación con el resto de los hermanos: *“tener más hijos y verse obligado a ponerlo en práctica con todos ellos, constituyó una dificultad añadida”*; dificultades en su planificación: *“mi marido y yo no nos ponemos de acuerdo en el número de puntos a “pagar” por tarea”*, *“mi hijo no lo va a entender bien”*; o desconfianza ante este tipo de intervención *“creemos que el niño acabará chantajeándonos”*. Muchos de estos padres se decantaron por otro tipo de refuerzo, como el elogio o los premios “sorpresa”.

Comentando las técnicas no faltaron las anécdotas curiosas que contribuyeron a mantener un clima de distensión. Por ejemplo, una madre participante nos comentó que mientras intentaba poner en práctica la técnica de ignorar ante una rabieta, en una ocasión el niño llegó a preguntarle: *“pero... ¿por qué no me haces caso mamá?”*, a lo que la madre no dudó en responder: *“porque me dijeron en el programa que cuando te pongas así te ignore”*. Dicho esto, el niño paró de llorar y se comenzó a portar bien. *“A partir de entonces me lo preguntaba siempre, y siempre con buen resultado”*, concluía la madre. Otra madre nos comentaba, respecto a la misma técnica, que su hijo de repente paró

de llorar en plena rabieta y preguntó muy serio: “*Mamá... ¿estás bien? ¿te pasa algo?*”.

#### 4.1.4.3. Estrategias más practicadas

En general, las estrategias más practicadas fueron las mencionadas como más útiles: el elogio, los programas de puntos, el “momento especial”, los premios “sorpresa” y para aquellos padres capaces de llevarla a cabo con éxito, la técnica de ignorar.

Por otra parte, las estrategias menos practicadas fueron las técnicas de castigo, “*por no necesitarlas*”, y en el caso de algunas familias, los programas de puntos. En ocasiones las madres referían no haber practicado determinadas estrategias por “*falta de tiempo*” o “*abandono*”.

#### 4.1.4.4. Percepciones sobre la metodología y materiales empleados durante el entrenamiento

Respecto a la **metodología** empleada en el programa, los padres mostraron consenso en lo que respectó a su satisfacción con las **explicaciones proporcionadas por el guía** (“*me gustaría grabaros en una cinta y escucharlo en casa a modo de recuerdo y motivación para seguir adelante*”). Los **debates** también fueron valorados muy positivamente “*ayudan a ver como los demás también tienen problemas con sus hijos*” y como “*oportunidad de aprender de la experiencia de los demás*”. Otra madre afirmaba: “*la oportunidad de debatir en grupo las dificultades con mi hijo me quitó un gran peso de encima*”.

En lo que respecta al **role playing** las opiniones fueron diversas, ya que en algunos casos fue valorado como útil: “*practicar la tarea haciendo teatro, me ayudó a ver mis propios fallos y a poder ver como lo hacen los demás*”, o como comentaba una madre: “*hacer de niño en la escena que nos mandasteis me hizo ponerme en el punto de vista de mi hijo*”. En otros casos, sin embargo, los padres argumentaron no sentirse cómodos teniendo que representar papeles delante de los demás.

Las **tareas para casa** también les parecieron adecuadas, sobre todo como *feedback* de su propia actuación –“*con los registros me doy más cuenta de mi propio comportamiento con mi hijo*”-. Las tareas percibidas como más difíciles fueron los registros de conducta semanales, debido al tiempo requerido que conlleva la observación conductual, y la dificultad añadida que supone el registrar sistemáticamente la ocurrencia de determinadas conductas. Algunas madres comentaron que preferían llevar a cabo la tarea y explicarla luego en la sesión sin tener que hacerlo por escrito.

Respecto a los **materiales** empleados, las **fichas y notas de recuerdo** fueron leídas en general por todos los padres y madres, que comentaban: “*las notas de recuerdo están bien, reúnen todo lo explicado durante la sesión y sirven para recordar el contenido de cada reunión*”. Asimismo, algunas madres nos explicaron que las fichas les eran útiles para comentarlas con otros miembros de la familia o con su marido, en aquellos casos en los que éste no podía acudir a las sesiones. No obstante, hay que señalar a este respecto que hubo algún caso en el que existieron ciertas limitaciones en la comprensión del material escrito dado el bajo nivel educativo de alguno de los padres y madres asistentes.

Por último, respecto a los **vídeos** hubo de nuevo opiniones encontradas, a algunos padres les parecieron apropiados y útiles como “*apoyo para entender mejor las cosas*”, pero “*nos ayudaban más las explicaciones y la oportunidad de practicar las técnicas con el teatro*”. En otros casos, los padres nos comentaron que los vídeos eran poco realistas: “*los niños no se portan tan bien como los que salen en el vídeo*”, y en otros casos, “*exagerados*”.

#### 4.1.4.5. Eficacia percibida del programa

En primer lugar hay que destacar que en general las familias vieron el programa como eficaz, tal como nos transmitieron con las palabras: “*supone un cambio en el modo de ver el problema. Aprendes que puedes hacer cosas para solucionarlo*”. Los padres y madres comprobaron que ellos mismos podían convertirse en agentes de cambio y lograr mejoras en la conducta de sus hijos y en el funcionamiento familiar, estimulando la motivación para superar el

problema: -“*pequeñas cosas en las que nunca habíamos pensado, pero qué importantes son...*”-, nos comentaba uno de los asistentes al grupo de discusión.

Nada más comenzar a preguntar a las familias sobre el **cambio observado en los niños**, pudimos oír frases del tipo: “*estoy asombrada*”, “*ha cambiado muchísimo*”, “*Luis se acostumbró a cumplir normas*”, “*Lara mejoró en el trato con los demás niños*” o “*parece que me escucha, algo imposible antes*”, etc. Los padres reconocieron cambios en el comportamiento de sus hijos desde el comienzo del programa: los niños cumplen con las expectativas propuestas, tienen menos rabietas, aceptan mejor las cosas y responden mejor a las normas mínimas de casa. Un padre apuntó que le parece que su hijo “*interioriza mejor las cosas, piensa sobre lo que hace y acepta mejor lo que se le dice*”.

Las familias participantes también coincidieron en el reconocimiento de cambios en los hijos en ciertos comportamientos como ayudar en casa y cumplir con las tareas escolares y de aseo personal (e.g., vestirse más rápido por las mañanas). Una madre nos comentaba que ahora ya no discute tanto con su hija, y que “*la niña cuando se enfada se va a su habitación y se calma*”. Por otra parte, otra madre observó que su hijo le presta más atención cuando le dice las cosas, y un padre notó mucha mejora de su hija en el trato con los otros niños: “*mi hija está más relajada cuando está con otros*”.

Cuando les preguntamos a **los padres y madres si habían notado cambios en ellos mismos o en su manera de actuar**, argumentaban: “*he aprendido que no debo enfadarme tanto*”, “*he aprendido a discutir menos*”, “*me habéis enseñado como afrontar ciertas dificultades*”... De este modo, observamos un gran consenso en la idea de que el programa les ha enseñado a escuchar más y no enfadarse ni gritar tanto a los niños –“*antes de alterarme cuento hasta tres*”, nos comentaba una madre participante-, además de haber aprendido a reconocer la repercusión del estado de ánimo sobre la percepción del comportamiento y su influencia sobre la frecuencia del castigo.

Alguna madre apuntó que había aprendido la importancia de la “consistencia” en el establecimiento de normas en el hogar, “*una asignatura pendiente que mi marido y yo todavía estamos intentando corregir*”. Además,

las reuniones también les sirvieron para saber que su hijo no es el único que tiene un mal comportamiento, y que coinciden en muchas cosas con los demás padres del grupo. Por último, también mencionaron que les ayudó para saber a qué recurrir en aquellas situaciones que antes les desbordaban.

Algunas madres y padres participantes en el programa también indicaron aspectos en los que la mejoría parece haber sido menor. Por ejemplo, algunas madres destacaron *“los celos hacia otros hermanos”*. Otra comentó que su hijo sigue siendo *“muy despistado y desordenado”*, *“deja las zapatillas y la ropa por todas partes”*. Algunos participantes con niños diagnosticados con TDAH también señalaron que las dificultades de atención no habían cambiado tanto como los problemas de desobediencia y oposicionismo. Otros padres señalaron que el programa propone *“fórmulas que no siempre funcionan”* y que exige *“demasiado esfuerzo por parte de los padres”*.

#### 4.1.4.6. Propuestas de inclusión de elementos adicionales

Principalmente los padres proponen la intervención con los niños como complemento, una atención más personalizada a cada caso en particular y visitas al hogar para aquellos casos más difíciles. Asimismo, también surgió en un grupo la idea de organizar charlas informativas complementarias sobre problemas concretos de los niños y otros temas de interés (e.g., hiperactividad, dislexia, acoso escolar, etc.). Además, un grupo de madres sugirió que el programa debería ser obligatorio en los colegios.

#### 4.1.4.7. Adecuación de la duración del programa sobre las necesidades de cada familia

En general la duración del programa pareció adecuada, aunque la mayoría de los padres y madres expresaron su deseo de “repetir” en el próximo curso. Otros padres argumentaron que sería interesante que el programa se prolongara durante todo el curso escolar.

#### 4.1.4.8. Sugerencias de mejora

Alguna madre sugirió hacer “*obligatoria*” la asistencia de la pareja al completo, aunque sólo fuera a algunas sesiones, para lo que sugirió poder cambiar semanalmente el horario y facilitar así la asistencia de ambos cónyuges. También se mencionó la posibilidad de incrementar el contacto individual, como por ejemplo, “*tener algunas reuniones a nivel particular*”, y se comentó la importancia de realizar “*sesiones de trabajo con los niños*”.

Asimismo, en uno de los grupos surgió la idea de recomendar bibliografía y mayor flexibilidad en la duración de la sesión.

#### 4.1.4.9. Perspectivas de futuro una vez finalizado el programa

Los padres comentan que seguirán aplicando las estrategias aprendidas durante el programa sin dar el tema por cerrado: “*esto no ha hecho más que empezar*”, nos explicaba una madre. Además, algunas madres nos comentaron su intención de aplicarlo con los demás hijos.

En resumen, la valoración cualitativa de los padres ha revelado que 1) los padres se mostraron muy satisfechos con que finalmente el programa fuese más práctico de lo que en un principio preveían; 2) los padres apreciaron cambios tanto en la conducta de sus hijos como en su forma de actuar, comprobando que ellos mismos podían lograr mejoras en el comportamiento de los niños y en el funcionamiento familiar; 3) la duración del programa les pareció adecuada y en general el material fue percibido como apropiado y la metodología valorada positivamente; 4) las dificultades conductuales relacionadas con los problemas de atención son señaladas a menudo como las que menos remitieron; 5) los padres proponen la intervención con los niños como complemento, una atención más personalizada a cada caso en particular y visitas al hogar para aquellos casos más difíciles; y 6) en general, los padres comentan que seguirán aplicando las estrategias aprendidas durante el programa, incluso con los demás hijos.

En general, las valoraciones de los grupos de discusión mostraron que el programa tuvo una alta aceptación por parte de los participantes, y fue



percibido como de gran utilidad para el manejo de los problemas de conducta, superando las expectativas previas a la intervención en cuanto a su eficacia.

## **4.2. Evaluación de resultados**

### **4.2.1. Descriptivos iniciales de la muestra en las variables principales del estudio**

A modo de análisis preliminares, previos a la evaluación de resultados del programa, comenzaremos describiendo las características de la muestra de participantes en el presente estudio, en lo que respecta a las variables familiares implicadas en el proceso de entrenamiento y los problemas de conducta objetivo de la intervención.

En primer lugar mostraremos las características de las variables familiares y de los problemas de conducta relativas al grupo de intervención; se presentan los descriptivos de la muestra y, adicionalmente, se comparan estos descriptivos (a través de la prueba T de Student) con una muestra de la población general, obtenida en un estudio previo realizado por nuestro equipo de investigación de la población general (Robles, 2005). Esa muestra de comparación estuvo compuesta por 218 casos obtenidos al azar en diversos centros de Educación Primaria de Galicia, con edades comprendidas entre los 6 y los 12 años de edad (Robles, 2005; Romero et al., 2006). Esta comparación nos permitirá una caracterización más precisa de la muestra que forma parte del estudio, en comparación con niños y familias de la población general gallega.

En segundo lugar, se mostrarán las características del grupo de intervención en las mismas variables familiares y conductuales en comparación con el grupo empleado como *control* en esta investigación, también a través de un análisis T de Student. Esto nos permitirá comprobar en qué medida los dos grupos implicados en la evaluación del programa eran equivalentes en las medidas básicas pretest.

En tercer lugar, se presentarán los descriptivos relativos a la sintomatología presentada por los niños y niñas de los grupos de intervención y control de modo previo al programa de intervención. Se examinarán los porcentajes de niños que, de acuerdo con la Escala de Calificación de

Conductas Disruptivas de Barkley, podrían presentar síntomas representativos de TDAH y del resto de los “trastornos de comportamiento perturbador” recogidos en el DSM-IV-TR.

En cuarto lugar, y como análisis previo a la evaluación de resultados, analizaremos en qué medida los participantes que abandonan el programa presentaban características diferenciales respecto a los que finalizan la intervención. Esto nos permitirá conocer en qué medida la muestra que se considerará en los análisis pre-post es representativa de la muestra que inició la intervención y si, por tanto, podría inferirse que los resultados de la evaluación del programa podrían aplicarse a toda la muestra de partida. Estos análisis se realizarán también a través de pruebas T.

#### 4.2.1.1. Descriptivos de las variables familiares y conductuales implicadas en la intervención: grupo de intervención vs. población general.

Tal como se puede observar en la Tabla 4.3., el contraste efectuado entre el grupo de intervención y una muestra de la población general evidencia la existencia de diferencias significativas en la mayoría de las variables observadas, tanto en lo que respecta a las variables familiares como a los problemas de conducta identificados a través de los diferentes instrumentos de evaluación.

Respecto a las prácticas parentales evaluadas por el PPQ, los resultados muestran en el grupo de intervención mayores niveles de disciplina dura ( $t=4,92(168)$ ;  $p=.000$ ) e inconsistente ( $t=2,71(166)$ ;  $p=.007$ ), un menor empleo del refuerzo tangible ( $t=2,60(165)$ ;  $p=.010$ ), y una menor supervisión del comportamiento del niño ( $t=-2,00(165)$ ;  $p=.046$ ), respecto a las mismas variables observadas en la muestra de la población general. Asimismo, los resultados del INVOLVE-P evidencian en los padres y madres del grupo de intervención una menor implicación en aspectos del funcionamiento cotidiano del niño ( $t=-2,42(171)$ ;  $p=.017$ ), así como una atmósfera familiar menos positiva ( $t=-7,25(167)$ ;  $p=.000$ ), que en el caso de las familias que conforman la muestra de la comparación general.

Por otra parte, las Escalas de Habilidades de Autocontrol y de Resolución de Problemas diseñadas por nuestro equipo muestran que los padres y madres del grupo de intervención presentan más dificultades para controlar las emociones en una situación potencialmente conflictiva ( $t=-4,53(161)$ ;  $p=.000$ ), y menos habilidades de autocontrol a través de la relajación ( $t=4,20(162)$ ;  $p=.000$ ), o a nivel cognitivo ( $t=4,01(162)$ ;  $p=.000$ ). Asimismo, los resultados evidencian que los participantes en el grupo de intervención poseen menos habilidades para resolver problemas de forma racional y reflexiva ( $t=-3,23(172)$ ;  $p=.001$ ) y una mayor tendencia a resolver problemas de modo impulsivo ( $t=5,59(172)$ ;  $p=.000$ ). Por último, los resultados obtenidos a partir de la Escala de Habilidades de Comunicación sugieren un estilo de comunicación más negativo ( $t=2,31(174)$ ;  $p=.000$ ) y más dificultades para comunicar problemas o sentimientos ( $t=3,51(174)$ ;  $p=.000$ ) en los padres del grupo de intervención respecto a los padres de la muestra de la población general.

Respecto a los problemas de conducta de los niños y niñas identificados por los padres a través de la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas observadas en el contexto familiar, los resultados muestran diferencias significativas entre ambos grupos en todas las variables que explora el cuestionario. De este modo, los niños y niñas del grupo de intervención muestran más falta de atención ( $t=9,36(323)$ ;  $p=.000$ ), una conducta más impulsiva e hiperactiva ( $t=9,28(324)$ ;  $p=.000$ ), un comportamiento más desafiante ( $t=7,22(324)$ ;  $p=.000$ ) y una tendencia mayor a la conducta disocial ( $t=4,16(323)$ ;  $p=.000$ ). Este es un resultado que cabía esperar, ya que los niños y niñas que forman el grupo de intervención fueron seleccionados por la presencia de dificultades como la falta de atención, la conducta desafiante y/o la hiperactividad e impulsividad. Asimismo, hay que destacar que los resultados obtenidos a partir del Cuestionario de Situaciones Familiares evidencian que los niños y niñas del grupo de intervención protagonizan un mayor número de situaciones problemáticas en el hogar ( $t=6,91(179)$ ;  $p=.000$ ), siendo esas situaciones percibidas por sus padres como más severas ( $t=3,24(168)$ ;  $p=.001$ ).

Por último, aunque no disponemos de resultados de las variables conductuales observadas en la escuela en lo que respecta a la muestra de la

población general, podemos comentar que tal como nos muestra la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas observadas en el contexto escolar, los profesores-tutores destacan la falta de atención y la hiperactividad e impulsividad como las principales dificultades identificadas en los niños y niñas del grupo de intervención.

#### 4.2.1.2. Descriptivos de las variables familiares y conductuales implicadas en la intervención: grupo de intervención vs. grupo control.

Respecto a la comparación entre el grupo de intervención y el grupo control en las variables familiares y conductuales que centran este estudio, la Tabla 4.4. muestra resultados muy similares para ambos grupos, observándose únicamente diferencias significativas en la subescala “Resolución Impulsiva” ( $t=2,10$  (106);  $p=.037$ ), dentro de la Escala de Habilidades de Resolución de Problemas. Tal como muestra la prueba T, los padres del grupo de intervención tienden a resolver las situaciones conflictivas de un modo más impulsivo e irracional que los padres participantes en el grupo control. En el resto de las variables analizadas (tanto de prácticas familiares como de problemas de conducta), no se evidenciaron diferencias significativas entre los dos grupos experimentales. El grupo de intervención y el grupo control son equivalentes en lo que respecta a las variables que centran este estudio.

#### 4.2.1.3. Descriptivos porcentuales relativos a los problemas de conducta: sintomatología mostrada por los grupos de intervención y control de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley

Tal como señalábamos en el apartado 3.3.1.2.2.1.1., la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley ofrece la posibilidad de categorización dicotómica, y permite ofrecer porcentajes de niños con síntomas significativos de TDAH y del resto de trastornos recogidos en la sección “Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador” del DSM-IV-TR.

A lo largo de este último apartado de descriptivos iniciales de la muestra, mostraremos, de acuerdo a la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas

de Barkley-versión padres, los resultados relativos a los diferentes tipos de problemas conductuales mostrados por los niños y niñas del grupo de intervención y control; el porcentaje de niños/as que presentan síntomas dentro de los subtipos de TDAH; y, para finalizar, el porcentaje de niños/as que muestran comorbilidad entre los problemas conductuales identificados.

Tabla 4.3. Descriptivos de las variables familiares y problemas de conducta del grupo de intervención contrastados con una muestra de la población general

	GRUPO DE INTERVENCIÓN		POBLACIÓN GENERAL*					PRUEBA T							
	N	M	DT	N	M	DT	T ( gl)	p							
PPQ	SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)														
	DISCIPLINA DURA (1-7)														
	106	2,75	0,68	64	2,24	0,58	4,92(168)	.000							
	DISCIPLINA INCONSISTENTE (1-7)														
	105	3,18	0,98	63	2,79	0,76	2,71(166)	.007							
	DISCIPLINA APROPIADA (1-7)														
ELOGIOS E INCENTIVOS (1-7)															
REFUERZO SOCIAL (1-7)															
ELOGIOS E INCENTIVOS (subescalas)															
REFUERZO TANGIBLE (1-7)															
EXPECTATIVAS CLARAS (1-7)															
SUPERVISIÓN (1-7)															
INVOLVE-P	VINCULACIÓN CON EL PROFESOR (1-7)														
	95	3,82	0,52	70	3,88	0,45	-0,66(163)	.510							
	SATISFACCIÓN CON EL ORIENTADOR (1-7)														
	83	3,37	0,94	53	3,25	1,01	0,71(134)	.476							
	IMPORTANCIA CONCEDIDA A LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO (1-7)														
	100	5,80	0,63	73	5,86	0,80	-0,51(171)	.610							
FRECUENCIA DE LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO (1-7)															
FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES CON EL NIÑO (Subesc.) (1-7)															
ATMÓSFERA FAMILIAR POSITIVA (1-7)															
HABILIDADES DE AUTOCONTROL	DIFICULTADES PARA EL CONTROL EMOCIONAL (1-5)														
	99	2,28	0,64	64	1,83	0,54	4,53(161)	.000							
	AUTOCONTROL MEDIANTE RELAJACIÓN (1-5)														
	100	2,52	0,68	64	3,05	0,94	-4,20(162)	.000							
	AUTOCONTROL COGNITIVO (1-5)														
	100	3,30	0,88	64	3,85	0,81	-4,01(162)	.000							
HABILIDADES DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	RESOLUCIÓN REFLEXIVA (1-5)														
	98	3,27	0,60	76	3,60	0,73	-3,23(172)	.001							
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	RESOLUCIÓN IMPULSIVA (1-5)														
	98	2,55	0,69	76	1,96	0,66	5,59(172)	.000							
	ESCUCHA ACTIVA (1-5)														
	100	3,95	0,69	76	4,17	0,79	-1,92(174)	.055							
COMUNICACIÓN NEGATIVA (1-5)															
EVITACIÓN (1-5)															
100									2,55	0,71	76	2,15	0,79	3,51(174)	.001

Tabla 4.3. (Continuación). Descriptivos de las variables familiares y problemas de conducta del grupo de intervención contrastados con una muestra de la población general

INSTRUMENTOS	SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)	GRUPO DE INTERVENCIÓN				POBLACIÓN GENERAL*				PRUEBA T	
		N	M	DT	N	M	DT	T ( gl)	p		
BARKLEY:CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (PADRES)	FALTA DE ATENCIÓN (0-27)	108	13,12	6,93	217	6,62	5,30	9,36(323)	.000		
	HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD (0-27)	108	12,76	6,67	217	5,96	5,30	9,98(324)	.000		
	NEGATIVISTA-DESAFIANTE (0-24)	108	8,84	5,54	218	4,83	4,24	7,22(324)	.000		
	TRASTORNO DISOCIAL (0-15)	108	0,61	1,15	217	0,16	0,75	4,16(323)	.000		
	TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA (0-78)	108	34,77	16,25	218	17,40	12,39	10,70(324)	.000		
BARKLEY:SITUACIONES FAMILIARES	NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA (0-16)	103	9,08	4,21	78	4,93	3,68	6,91(179)	.000		
	SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES (1-9)	102	4,13	1,76	68	3,17	2,04	3,24(168)	.001		
BARKLEY: CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (PROFESORES)	FALTA DE ATENCIÓN (0-27)	68	13,25	7,69							
	HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD (0-27)	67	10,45	7,90							
	NEGATIVISTA-DESAFIANTE (0-24)	67	5,33	5,07							
	TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA (0-78)	66	28,75	16,70							

\*La batería de instrumentos fue dividida en tres bloques (a excepción de los cuestionarios de problemas de conducta, que fueron cubiertos por la totalidad de padres participantes en el estudio), a fin de no hacer demasiado costosa la cumplimentación por parte de los participantes; por ello, las N del grupo de la población general son variables.



Tabla 4.4. Descriptivos de las variables familiares y problemas de conducta del grupo de intervención contrastados con el grupo control

INSTRUMENTOS	SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)	GRUPO DE INTERVENCIÓN					GRUPO CONTROL *					PRUEBA T	
		N	M	DT	N	M	DT	T (gl)	p				
PPQ	DISCIPLINA DURA (1-7)	106	2,75	0,68	11	2,73	0,80	0,07(115)	.938				
	DISCIPLINA INCONSISTENTE (1-7)	105	3,18	0,98	11	2,58	0,82	1,96(114)	.052				
	DISCIPLINA APROPIADA (1-7)	106	4,29	0,84	11	4,26	0,90	0,12(115)	.898				
	ELOGIOS E INCENTIVOS (1-7)	102	3,80	0,77	11	4,06	0,95	-1,02(111)	.306				
	ELOGIOS E INCENTIVOS (subescalas)	104	3,89	0,97	11	3,80	0,96	0,30(113)	.758				
	REFUERZO TANGIBLE (1-7)	104	3,43	0,98	11	4,05	1,17	-1,95(113)	.054				
	EXPECTATIVAS CLARAS (1-7)	96	5,54	1,28	11	5,21	1,57	0,79(105)	.427				
	SUPERVISIÓN (1-7)	104	5,89	0,65	11	5,81	0,64	0,38(113)	.703				
	VINCULACIÓN CON EL PROFESOR (1-7)	95	3,82	0,52	11	3,73	0,42	0,59(104)	.552				
	SATISFACCIÓN CON EL ORIENTADOR (1-7)	83	3,37	0,94	10	3,37	0,75	0,01(91)	.991				
INVOLVE-P	IMPORTANCIA CONCEDIDA A LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO (1-7)	100	5,80	0,63	11	5,77	0,79	0,16(109)	.873				
	FRECUENCIA DE LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO(1-7)	99	5,09	1,01	10	5,01	1,27	0,24(107)	.811				
	FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES CON EL NIÑO (Subesc.) (1-7)	99	5,14	1,37	11	4,59	1,86	1,20(108)	.232				
	ATMÓSFERA FAMILIAR POSITIVA (1-7)	99	5,44	0,74	11	5,37	1,13	0,30(108)	.758				
	DIFICULTADES PARA EL CONTROL EMOCIONAL (1-5)	99	2,28	0,64	11	2,06	0,67	1,03(108)	.303				
	AUTOCONTROL MEDIANTE RELAJACIÓN (1-5)	100	2,52	0,68	11	2,78	0,86	-1,15(109)	.251				
	AUTOCONTROL COGNITIVO (1-5)	100	3,30	0,88	11	3,63	0,76	-1,20(109)	.232				
	RESOLUCIÓN REFLEXIVA (1-5)	98	3,27	0,60	10	3,62	0,76	-1,70(106)	.091				
	RESOLUCIÓN IMPULSIVA (1-5)	98	2,55	0,69	10	2,07	0,55	2,10(106)	<b>.037</b>				
	ESCUCHA ACTIVA (1-5)	100	3,95	0,69	11	3,71	0,86	1,06(109)	.290				
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	COMUNICACIÓN NEGATIVA (1-5)	100	2,21	0,61	11	1,94	0,55	1,40(109)	.164				
	EVITACIÓN (1-5)	100	2,55	0,71	11	2,18	0,67	1,64(109)	.103				

Tabla 4.4. (Continuación). Descriptivos de las variables familiares y problemas de conducta del grupo de intervención contrastados con el grupo control

INSTRUMENTOS	SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)	GRUPO DE INTERVENCIÓN			GRUPO CONTROL *			PRUEBA T	
		N	M	DT	N	M	DT	T (gl)	p
BARKLEY: CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (PADRES)	FALTA DE ATENCIÓN (0-27)	108	13,12	6,93	52	13,61	7,42	-0,41(158)	.681
	HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD (0-27)	108	12,76	6,67	52	13,89	6,35	-1,02(158)	.309
	NEGATIVISTA-DESAFIANTE (0-24)	108	8,84	5,54	51	9,33	5,19	-0,53(157)	.597
	TRASTORNO DISOCIAL (0-15)	108	0,61	1,15	50	0,54	0,90	0,38(156)	.701
	TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA (0-78)	108	34,77	16,25	52	36,84	16,43	-0,75(158)	.454
BARKLEY: SITUACIONES FAMILIARES	NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA (0-16)	103	9,08	4,21	31	8,09	4,39	1,14(132)	.254
	SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES (1-9)	102	4,13	1,76	30	3,81	1,52	0,87(130)	.383
BARKLEY: CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (PROFESORES)	FALTA DE ATENCIÓN (0-27)	68	13,25	7,69	21	12,21	7,87	0,54(87)	.591
	HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD (0-27)	67	10,45	7,90	21	10,60	7,59	-0,07(86)	.938
	NEGATIVISTA-DESAFIANTE (0-24)	67	5,33	5,07	21	6,14	6,32	-0,60(86)	.549
	TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA (0-78)	66	28,75	16,70	21	28,95	14,97	-0,05(85)	.960

\*Las N del grupo control son más bajas en las variables familiares, ya que, como se explicó en el apartado 3.4.2., la batería completa de instrumentos sólo pudo aplicarse a un grupo reducido de participantes en el grupo control.

#### 4.2.1.3.1. Tipos de problemas mostrados por los niños y niñas del grupo de intervención y control de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley-versión padres

**Tabla 4.5. Porcentaje de niños/as de los grupos de intervención y control con signos de TDAH, Trastorno Negativista-Desafiante y Trastorno Disocial de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley**

	N	GRUPO DE INTERVENCIÓN	N	GRUPO CONTROL
<b>TDAH (síntomas de Falta de Atención, Hiperactividad e Impulsividad)</b>	61	62,9%	28	68,3%
<b>NEGATIVISTA DESAFIANTE</b>	35	34,3%	16	34,8%
<b>TRASTORNO DISOCIAL</b>	9	8,3%	3	6,0%

Tal como se puede observar en la Tabla 4.5., el tipo de problemas conductuales predominante en los grupos de intervención y control corresponde a las dificultades de “falta de atención” (62,9% en el grupo de intervención y 68,3% en el grupo control). Las dificultades de atención son seguidas de problemas conductuales de tipo “negativista-desafiante”, cuya prevalencia es prácticamente idéntica en ambos grupos (34,3% en el grupo de intervención y 34,8% en el grupo control). Por último, hay que comentar que la menor incidencia de síntomas observados en el contexto familiar corresponde a problemas relacionados con conductas de tipo “disocial” (8,3% en el grupo de intervención y 6,0% en el grupo control).

#### 4.2.1.3.2. Suptipos de TDAH en el grupo de intervención y control de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley-versión padres.

Los resultados expuestos en la Tabla 4.6. evidencian que los subtipos de TDAH más frecuentes corresponden al subtipo “combinado” y “falta de atención”. El subtipo “falta de atención” se presenta ligeramente más elevado en el grupo control (38,9%) y el subtipo “combinado” en el grupo de intervención (44,7%). En ambos grupos el subtipo “hiperactivo-impulsivo”

resulta el menos prevalente, resultando ligeramente más elevado en el grupo control (23,4% en el grupo de intervención y 27,8% en el grupo control).

**Tabla 4.6. Porcentaje de niños/as de los grupos de intervención y control que presentan síntomas dentro de los subtipos de TDAH, de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley**

	GRUPO DE INTERVENCIÓN		GRUPO CONTROL	
	N		N	
<b>Subtipo 1: predominio FALTA DE ATENCIÓN</b>	15	31,9%	7	38,9%
<b>Subtipo 2: predominio HIPERACTIVO-IMPULSIVO</b>	11	23,4%	5	27,8%
<b>Subtipo COMBINADO</b>	21	44,7%	6	33,3%

4.2.1.3.3. Comorbilidad entre los problemas de conducta identificados en el grupo de intervención y control, de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley-versión padres.

En general, el tipo de comorbilidad más frecuente, tal como muestra la Tabla 4.7., corresponde a las dificultades conductuales vinculadas al “TDAH-Trastorno Negativista-Desafiante” (23,2% en el grupo de intervención y 18,95% en el grupo control), seguido del conjunto de síntomas relativos a los trastornos “Negativista-Desafiante-Disocial” (8,0% en el grupo de intervención y 5,7% en el grupo control). Por último, los síntomas que mostrarían un menor porcentaje de comorbilidad serían los concernientes a las asociaciones “TDAH-Trastorno Disocial” (5,4% en el grupo de intervención y 3,8% en el grupo control) y a la combinación entre “TDAH-Trastorno Negativista-Desafiante-Trastorno Disocial” (5,4% en el grupo de intervención y 3,8% en el grupo control).

**Tabla 4.7. Porcentaje de niños/as de los grupos de intervención y control que muestran problemas de conducta comórbidos de TDAH, Trastorno Negativista-Desafiante y Trastorno Disocial, de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley**

	N	GRUPO DE INTERVENCIÓN	N	GRUPO CONTROL
<b>TDAH-NEGATIVISTA DESAFIANTE</b>	26	23,2%	10	18,9%
<b>TDAH-TRASTORNO DISOCIAL</b>	6	5,4%	2	3,8%
<b>NEGATIVISTA DESAFIANTE-TRASTORNO DISOCIAL</b>	9	8,0%	3	5,7%
<b>Combinado: TDAH-NEGATIVISTA DESAFIANTE-TRASTORNO DISOCIAL</b>	6	5,4%	2	3,8%

4.2.1.4. Descriptivos de las variables familiares y conductuales implicadas en la intervención: grupo de padres que abandonan vs. grupo de padres que completan el programa

En cuanto a las variables sociodemográficas mostradas a través de la Tabla 4.8., podemos ver que no existen diferencias significativas entre las características de los padres que abandonan y los padres que prosiguen en el programa.

Asimismo, los resultados de la Tabla 4.9., muestran que apenas existen diferencias significativas entre el grupo de padres que abandonan y el grupo de padres y madres que prosiguen en el programa hasta finalizar la intervención. Sólo se encuentran diferencias significativas en dos de las escalas consideradas, concretamente, los resultados obtenidos en el INVOLVE-P sugieren que los padres que completan el programa muestran una mayor vinculación con el profesor ( $t=2,22(93)$ ;  $p=.029$ ) y llevan a cabo con más frecuencia actividades con el niño ( $t=2,25(97)$ ;  $p=.027$ ). Respecto a los problemas de conducta percibidos por los padres y el profesor-tutor, podemos ver que tampoco existen diferencias significativas en la mayoría de las variables, a excepción de la severidad de las situaciones observada por los padres en el contexto familiar, cuya puntuación nos indica que el grupo de padres y madres que prosigue en el programa percibe las situaciones problemáticas sucedidas en casa como más severas respecto al grupo de padres que abandona el programa.

A modo de conclusión de este apartado de descriptivos, podemos decir que el grupo de intervención difiere considerablemente de la muestra extraída de la población general, no sólo en cuanto a problemas conductuales informados, sino también en las variables familiares exploradas por la batería de cuestionarios. Asimismo, también podemos señalar que los grupos de intervención y control se muestran equivalentes en prácticamente el total de las variables observadas; y, de acuerdo con la clasificación categorial que ofrece la escala de Barkley, los problemas de conducta con mayor prevalencia corresponden al TDAH (falta de atención, hiperactividad e impulsividad), particularmente en los subtipos “falta de atención” y “combinado”. Por otra parte, la comorbilidad más frecuente entre problemas conductuales sucede entre los característicos de este trastorno y los relativos al Trastorno Negativista-Desafiante. Finalmente, los análisis específicos sobre la atrición muestran que el grupo de padres y madres que abandonan apenas difiere del grupo de padres que completan el programa.

Tabla 4.8. Variables sociodemográficas: casos que abandonan y casos que prosiguen en el programa

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	ABANDONOS			NO ABANDONOS			PRUEBA T	
	N	M	DT	N	M	DT	T ( gl)	p
EDAD NIÑO	19	7,84	1,95	89	8,00	1,93	0,32(106)	.748
EDAD PADRE/MADRE/OTROS	16	36,25	5,82	85	38,46	6,42	1,27(99)	.204
NIVEL EDUCATIVO PADRE/MADRE/OTROS*	17	1,23	0,56	85	1,58	0,77	1,78(100)	.078

\*Nota: el nivel educativo fue codificado en una escala del 0 al 3 (0=“sin estudios”, 1=“nivel básico”, 2=“nivel medio”, 3=“nivel superior”).

Tabla 4.9. Descriptivos y principales diferencias entre los casos que abandonan y los casos que prosiguen en el programa

INSTRUMENTOS	SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)	ABANDONOS					NO ABANDONOS					PRUEBA T	
		N	M	DT	N	M	DT	T (gl)	p				
PPQ	DISCIPLINA DURA (1-7)	17	2,78	0,83	89	2,74	0,65	-0,17(104)	.860				
	DISCIPLINA INCONSISTENTE (1-7)	16	3,53	0,84	89	3,12	0,99	-1,55(103)	.123				
	DISCIPLINA APROPIADA (1-7)	17	4,26	1,08	89	4,30	0,79	0,14(104)	.883				
	ELOGIOS E INCENTIVOS (1-7)	16	3,65	0,57	86	3,82	0,80	0,83(100)	.409				
	ELOGIOS E INCENTIVOS (subescalas)	16	3,98	0,91	88	3,88	0,98	-0,38(102)	.702				
	REFUERZO TANGIBLE (1-7)	16	3,10	0,82	88	3,49	1,00	1,43(102)	.155				
	EXPECTATIVAS CLARAS (1-7)	16	5,33	1,44	80	5,57	1,26	0,58(94)	.562				
	SUPERVISIÓN (1-7)	16	5,88	0,68	88	5,89	0,65	0,50(102)	.616				
INVOLVE-P	VINCULACIÓN CON EL PROFESOR (1-7)	15	3,55	0,52	80	3,88	0,51	2,22(93)	.029				
	SATISFACCIÓN CON EL ORIENTADOR (1-7)	13	3,30	0,69	70	3,38	0,98	0,28(81)	.778				
	IMPORTANCIA CONCEDIDA A LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO (1-7)	17	5,57	0,67	83	5,85	0,61	1,68(98)	.096				
	FRECUENCIA DE LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO (1-7)	16	4,66	1,18	83	5,17	0,96	1,84(97)	.068				
	FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES CON EL NIÑO (Subesc.) (1-7)	16	4,45	1,54	83	5,27	1,30	2,25(97)	.027				
	ATMÓSFERA FAMILIAR POSITIVA (1-7)	16	5,31	0,74	83	5,47	0,74	0,80(97)	.421				
	DIFICULTADES PARA EL CONTROL EMOCIONAL (1-5)	15	2,40	0,65	84	2,25	0,64	-0,82(97)	.410				
	AUTOCONTROL MEDIANTE RELAJACIÓN (1-5)	16	2,56	0,68	85	2,51	0,69	-0,25(98)	.802				
HABILIDADES DE AUTOCONTROL	AUTOCONTROL COGNITIVO (1-5)	16	3,33	0,76	85	3,29	0,91	-0,15(98)	.877				
	RESOLUCIÓN REFLEXIVA (1-5)	16	3,36	0,45	82	3,25	0,63	-0,63(96)	.530				
HABILIDADES DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	RESOLUCIÓN IMPULSIVA (1-5)	16	2,57	0,53	82	2,54	0,72	-0,11(96)	.906				
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	ESCUCHA ACTIVA (1-5)	16	3,98	0,65	84	3,95	0,70	-0,15(98)	.874				
	COMUNICACIÓN NEGATIVA (1-5)	16	2,37	0,61	84	2,18	0,61	-1,13(98)	.260				
	EVITACIÓN (1-5)	16	2,51	0,91	84	2,55	0,67	0,23(98)	.814				



Tabla 4.9. (Continuación) Descriptivos y principales diferencias entre los casos que abandonan y los casos que prosiguen en el programa

INSTRUMENTOS	SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)	ABANDONOS				NO ABANDONOS				PRUEBA T	
		N	M	DT	N	M	DT	T (gl)	p		
BARKLEY: CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (PADRES)	FALTA DE ATENCIÓN (0-27)	19	11,79	6,63	89	13,40	7,00	0,91(106)	.360		
	HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD (0-27)	19	12,72	6,47	89	12,77	6,75	0,02(106)	.977		
	NEGATIVISTA-DESAFIANTE (0-24)	19	8,78	4,99	89	8,86	5,68	0,05(106)	.956		
	TRASTORNO DISOCIAL (1-15)	19	0,63	1,25	89	0,60	1,13	-0,08(106)	.932		
	TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA (0-78)	19	33,32	15,47	89	35,08	16,48	0,42(106)	.669		
BARKLEY: SITUACIONES FAMILIARES	NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA (0-16)	17	10,05	4,69	86	8,89	4,11	-1,04(101)	.301		
	SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES (1-9)	17	3,30	1,75	85	4,29	1,73	2,15(100)	.034		
BARKLEY: CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (PROFESORES)	FALTA DE ATENCIÓN (0-27)	10	13,65	9,09	58	13,18	7,51	-0,17(66)	.863		
	HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD (0-27)	9	7,62	8,54	58	10,89	7,78	1,15(65)	.251		
	NEGATIVISTA-DESAFIANTE (0-24)	9	4,55	5,05	58	5,45	5,10	0,49(65)	.622		
	TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA (0-78)	9	24,70	19,32	57	29,38	16,35	0,78(64)	.439		

#### **4.2.2. Efectos del programa de entrenamiento sobre las conductas, actitudes y prácticas parentales**

A lo largo del siguiente apartado describiremos los resultados obtenidos en las variables familiares tras el programa de entrenamiento. Los efectos de la intervención serán detallados instrumento a instrumento de evaluación: 1) prácticas parentales (PPQ); 2) variables involucradas en la implicación de los padres respecto a la educación de sus hijos (INVOLVE-P); 3) habilidades de autocontrol de los padres (Escala de Habilidades de Autocontrol); 4) habilidades de resolución de problemas (Escala de Habilidades de Resolución de Problemas); y 5) habilidades de comunicación (Escala de Habilidades de Comunicación).

Los resultados fueron obtenidos a partir de un ANOVA (Modelo Lineal General), con dos factores: un factor intrasujeto (la variable “tiempo”, pretest y postest) y un factor intersujetos (“grupo”, intervención vs. control). El examen de la interacción entre ambos factores nos permitirá comprobar si, entre el pretest y el postest, el grupo de intervención y el grupo control evolucionan de forma distinta. De modo complementario, se realizó dentro de cada grupo una prueba T de muestras relacionadas, con la finalidad de comprobar cual es la evolución específica que experimentan el grupo de intervención y el grupo control.

##### **4.2.2.1. Cuestionario de Prácticas Parentales (PPQ; Webster-Stratton et al., 2001)**

Tal como comentábamos en el apartado dedicado a los instrumentos de evaluación, el PPQ es un cuestionario que explora las prácticas educativas de los padres ante diferentes tipos de conducta. En la Tabla 4.10. se presentan los efectos de la intervención sobre las variables exploradas a través de este instrumento.

Como podemos observar en la Tabla 4.10., el ANOVA muestra interacciones grupo x tiempo que son significativas en las variables

concernientes a las escalas “Disciplina dura” ( $F=7,90(1/87)$ ;  $p=.006$ ) y “Elogios e incentivos” ( $F=6,85(1/83)$ ;  $p=.011$ ), así como en las dos subescalas en las que resultó dividida esta última (Robles, 2005): la subescala de “Refuerzo tangible” ( $F=5,77(1/85)$ ;  $p=.018$ ) y la subescala de “Refuerzo social” ( $F=4,09(1/86)$ ;  $p=.046$ ). De este modo, los resultados sugieren que los padres y madres del grupo de intervención y del grupo control evolucionan diferencialmente en esas variables. Las pruebas T para grupos relacionados nos muestran, concretamente, que, mientras que el grupo de intervención presenta mejoras en estas cuatro variables, el grupo control no muestra cambios significativos en ninguna de ellas<sup>7</sup>.

En las Figuras 4.25., 4.26., 4.27. y 4.28. se presenta de modo gráfico la evolución de ambos grupos en cada una de las variables que muestra una interacción grupo x tiempo significativa según el ANOVA. Tal como evidencian las gráficas, la tendencia que se observa en el grupo de intervención muestra de forma evidente los efectos significativos producidos por el programa en cada una de las variables (“Disciplina dura”, “Elogios e incentivos”, “Refuerzo social” y “Refuerzo tangible”) respecto al grupo control.

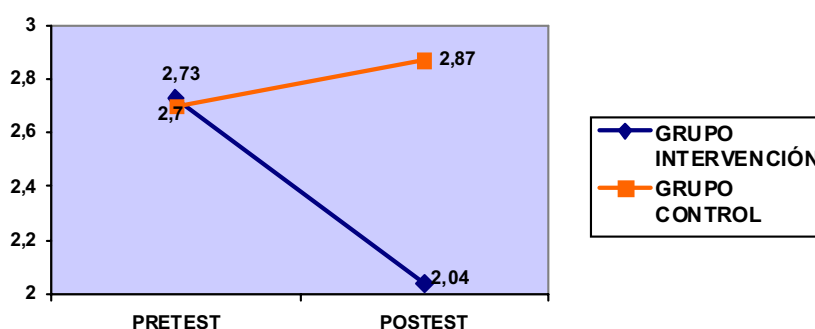
Respecto al resto de variables, hay que comentar que las pruebas T también muestran mejoras significativas en el grupo de intervención, y no en el grupo control (“Disciplina inconsistente”, “Disciplina apropiada”, “Supervisión” y “Expectativas claras”), aunque en estos casos, la interacción en el ANOVA no resultó ser significativa.

---

<sup>7</sup> Dado el reducido tamaño del grupo control y la posible falta de poder de la prueba T para detectar diferencias en grupos pequeños, en todos los análisis pre-post sobre las variables familiares del grupo control, repetimos los análisis con una prueba no paramétrica T de Wilcoxon. En el caso del PPQ no se detectaron resultados significativos dentro del grupo control en ninguna de las variables.

De este modo, los análisis evidencian, con claridad, que el programa tiene efectos sobre las prácticas parentales vinculadas a un estilo duro de disciplina y al empleo de elogios e incentivos, tanto de tipo social como material. Así, podemos concluir que los padres que participaron en el programa descienden en su uso de castigos duros y/o desproporcionados ante la mala conducta del niño y muestran una tendencia mayor a emplear refuerzos, ya sean sociales o tangibles, para fortalecer la conducta apropiada.

**Figura 4.25.** Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Disciplina Dura"



**Figura 4.26.** Evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Elogios e Incentivos"

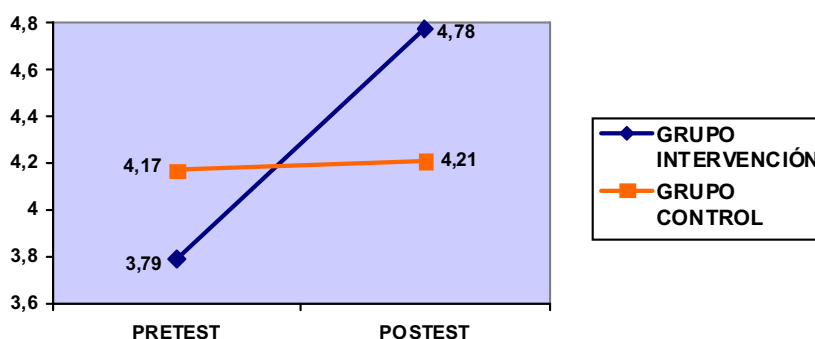


Figura 4.27. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Refuerzo Social"

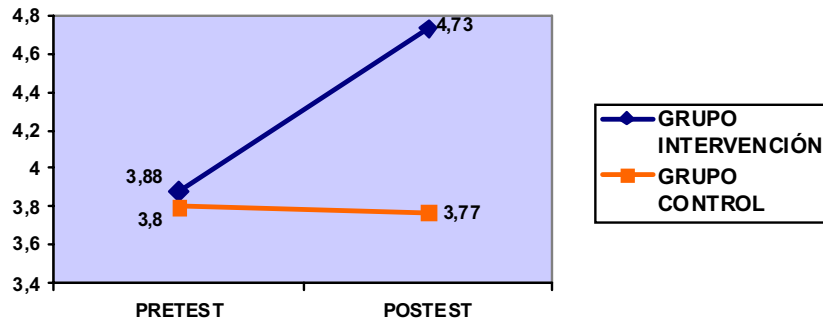


Figura 4.28. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Refuerzo Tangible"

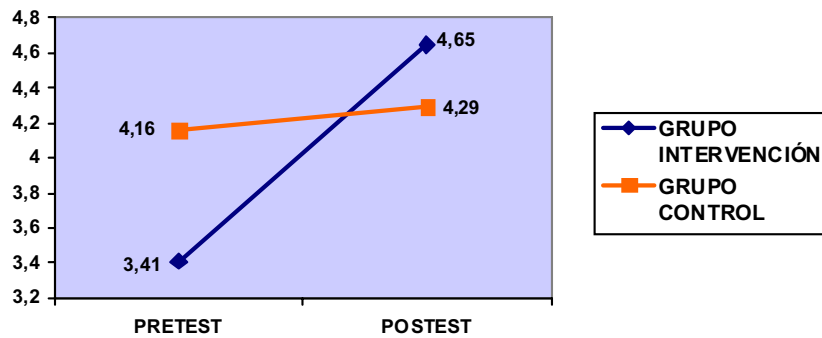


Tabla 4.10. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en las dimensiones del PPQ

PPQ	GRUPO DE INTERVENCIÓN N=84						GRUPO CONTROL N=6						F grupo	F tiempo	F interacción GrupoxTiempo	T pre-post intervención	T pre-post control
	PRE			POST			PRE			POST							
	MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT						
DISCIPLINA DURA	2,73	0,67		2,04	0,62		2,70	0,69		2,87	0,93		2,93(1/87) p=.090	2,95(1/87) p=.089	7,90(1/87) p=.006	8,54(82) p=.000	-0,99(5) p=.364
DISCIPLINA INCONSISTENTE	3,09	0,96		2,43	0,84		2,73	0,78		2,83	0,90		0,00(1/88) p=.953	1,87(1/88) p=.174	3,43(1/88) p=.067	6,14(83) p=.000	-0,36(5) p=.733
DISCIPLINA APROPIADA	4,38	0,80		4,92	0,94		4,12	0,97		4,35	1,11		1,68(1/86) p=.198	3,89(1/86) p=.052	0,63(1/86) p=.429	-5,16(81) p=.000	-1,90(5) p=.115
ELOGIOS E INCENTIVOS	3,79	0,79		4,78	0,84		4,17	1,18		4,21	0,99		0,09(1/83) p=.754	7,83(1/83) p=.006	6,85(1/83) p=.011	-10,01(78) p=.000	-0,14(5) p=.893
ELOGIOS E INCENTIVOS SOCIAL	3,88	0,98		4,73	1,08		3,80	1,09		3,77	1,20		1,78(1/86) p=.186	3,59(1/86) p=.061	4,09(1/86) p=.046	-7,52(81) p=.000	0,06(5) p=.951
REFUERZO TANGIBLE	3,41	1,00		4,65	0,97		4,16	1,47		4,29	0,88		0,28(1/85) p=.592	8,65(1/85) p=.004	5,77(1/85) p=.018	-10,04(80) p=.000	-0,37(5) p=.726
EXPECTATIVAS CLARAS	5,55	1,30		6,13	1,16		5,94	1,06		6,11	0,83		0,23(1/75) p=.630	1,07(1/75) p=.304	0,32(1/75) p=.570	-2,79(70) p=.007	-0,65(5) p=.542
SUPERVISIÓN	5,92	0,68		6,16	0,62		6,08	0,71		5,90	1,05		0,04(1/84) p=.832	0,05(1/84) p=.812	3,29(1/84) p=.073	-3,95(79) p=.000	0,66(5) p=.537

#### 4.2.2.2. Cuestionario de Implicación Parental (INVOLVE-P; Webster-Stratton et al., 2001)

El INVOLVE-P evalúa, tal como comentábamos en apartados anteriores, la calidad y cantidad de implicación de los padres respecto a la educación de sus hijos, tanto en aspectos referentes al contexto familiar como al escolar.

La Tabla 4.11. nos muestra los resultados obtenidos tras el programa de entrenamiento en las diferentes variables que explora el cuestionario. Como podemos observar, el ANOVA muestra una interacción grupo x tiempo significativa en la escala "Importancia concedida a la implicación con el niño" ( $F=11,12(1/84)$ ;  $p=.001$ ). Tal como sugieren los análisis T complementarios, la variable presenta un incremento en el grupo de intervención, mientras que en el grupo control no cambia<sup>8</sup>, aún rozando la significación.

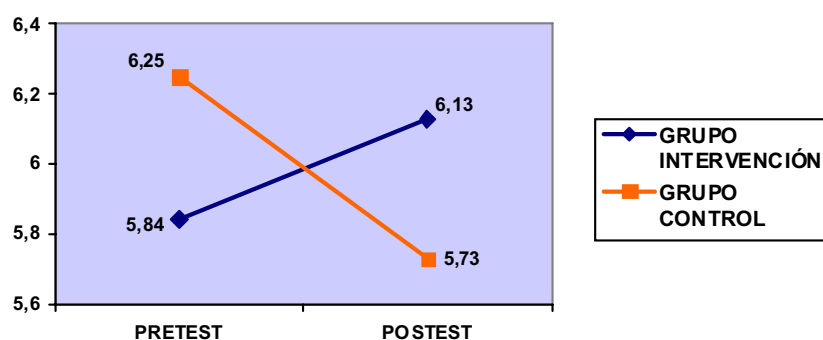
A través de la Figura 4.29. podemos observar la evolución del grupo de intervención y grupo control respecto a la variable mencionada, en la cual se evidencia el impacto significativo del programa sobre el grupo de intervención. Asimismo, hay que comentar que el análisis T para muestras relacionadas evidencia cambios adicionales dentro del grupo de intervención, respecto a las variables:

"Frecuencia de la implicación con el niño" ( $t=-3,45(79)$ ;  $p=.001$ ),

"Frecuencia de las actividades con el niño" ( $t=-3,52(79)$ ;  $p=.001$ ) y "Atmósfera familiar positiva" ( $t=-6,43(77)$ ;  $p=.000$ ),

aunque el efecto de interacción en el ANOVA no llega a ser significativo;

Figura 4.29. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Implicación con el niño"



<sup>8</sup> En este caso, la repetición de los análisis con la prueba no paramétrica T de Wilcoxon, detectó un resultado significativo dentro del grupo control en la variable "Importancia concedida a la implicación con el hijo" ( $z=-2,02$ ;  $p=.043$ ), lo que implica un empeoramiento del grupo control entre el principio y el fin del programa.

mientras que el grupo control no muestra cambios significativos en ninguna de las variables exploradas por el cuestionario.

De este modo, y tal como evidencian los análisis, podemos concluir que que los padres participantes en el programa de entrenamiento conceden más importancia a la realización de actividades con el hijo/a, aumentan la supervisión escolar y otorgan más importancia al rendimiento escolar del niño/a.

#### 4.2.2.3. Escala de Habilidades de Autocontrol

La Escala de Habilidades de Autocontrol está dirigida a la identificación de las diferentes respuestas de los padres ante las situaciones conflictivas o potencialmente conflictivas surgidas dentro del contexto familiar, derivadas del funcionamiento cotidiano o de la interacción con los hijos.

Tal como podemos consultar en la Tabla 4.12., el ANOVA detecta una evolución diferencial en el grupo de intervención y el grupo control en la variable “Dificultades para el control emocional” ( $F=16,06(1/86)$ ;  $p=.000$ ). En concreto, las pruebas T complementarias muestran que el grupo de intervención mejora respecto al grupo control<sup>9</sup>, que presenta un empeoramiento en la variable mencionada.

Asimismo, a través de la Figura 4.30. podemos observar la evolución de ambos grupos de estudio de acuerdo a la variable “Dificultades para el control emocional”, en la cual se evidencia claramente el efecto significativo del programa sobre el grupo de padres participante en la intervención.

Respecto al resto de variables, los análisis T para muestras relacionadas también evidencian un incremento en el grupo de intervención, pero no en el grupo control, en las “Habilidades de autocontrol mediante relajación” y “Habilidades de autocontrol mediante autocontrol cognitivo”, aunque en estos casos la interacción en el ANOVA no resultó ser significativa.

---

<sup>9</sup> Los análisis a través de la prueba no paramétrica T de Wilcoxon corroboran que hay diferencias significativas pre-post en el grupo control ( $z=-2,20$ ;  $p=.027$ ), con un aumento de las dificultades para el control emocional.



A modo de conclusión, podemos decir que los resultados muestran que los padres participantes en el entrenamiento mejoran en su capacidad para enfrentarse a situaciones conflictivas, frente al grupo sobre el que no se interviene, que empeora.

#### 4.2.2.4. Escala de Habilidades de Resolución de Problemas

La Escala de Habilidades de Resolución de Problemas, tal como comentábamos en el apartado 3.3.1.2.1.4., fue creada con la intención explorar las características de los modos de resolver los problemas de los padres y madres surgidos en las situaciones cotidianas.

Si observamos los resultados reflejados en la Tabla 4.13, podemos ver que el ANOVA no muestra interacciones significativas en ninguna de las dos subescalas del cuestionario<sup>10</sup>. No obstante, los análisis T complementarios sí muestran cierta tendencia al aumento en la variable “Resolución reflexiva” ( $t=-3,98(79)$ ;  $p=.000$ ), y a la disminución en la variable “Resolución impulsiva” ( $t=4,75(79)$ ;  $p=.000$ ) dentro del grupo de intervención, no observándose estos cambios en el grupo control<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> Puesto que había diferencias previas al programa entre el grupo de intervención y el grupo control en la variable resolución impulsiva (Tabla 4.4.), además del GLM se realizó un análisis de covarianza con las puntuaciones posttest controlando los niveles previos de esta variable; la F resultante de esa comparación tampoco fue significativa ( $F=2,03(1/85)$ ;  $p=.158$ ).

<sup>11</sup> Como en los casos anteriores, fue realizado de modo adicional un análisis empleando la prueba T de Wilcoxon, a través del cual no se encontraron diferencias significativas en la evolución pre-post del grupo control.

Tabla 4.11. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en las dimensiones del INVOLVE-P

INVOLVE-P	GRUPO DE INTERVENCIÓN N=80						GRUPO CONTROL N=6						F grupo	F tiempo	F interacción GrupoxTiempo	T pre-post intervención	T pre-post control
	PRE			POST			PRE			POST							
	MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT						
VINCULACIÓN CON EL PROFESOR	3,86	0,52		3,86	0,52		3,82	0,50		3,95	0,46		0,01(1/79) p=.902	0,67(1/79) p=.412	0,57(1/79) p=.451	-0,12(74) p=.904	-1,33(5) p=.239
SATISFACCIÓN CON EL ORIENTADOR	3,38	1,02		3,38	1,02		3,57	0,87		3,63	1,03		0,24(1/62) p=.622	0,02(1/62) p=.885	0,02(1/62) p=.869	0,03(58) p=.972	-0,51(4) p=.634
IMPORTANCIA CONCEDIDA A LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO	5,84	0,63		6,13	0,62		6,25	0,45		5,73	0,48		0,00(1/84) p=.981	0,84(1/84) p=.362	<b>11,12(1/84) p=.001</b>	-4,54(79) p=.000	2,53(5) p=.052
FRECUENCIA DE LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO	5,18	0,96		5,50	0,79		5,17	1,33		5,49	0,72		0,96(1/83) p=.002	2,70(1/83) p=.104	0,00(1/83) p=.999	-3,45(79) p=.001	-0,66(4) p=.544
FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES CON EL NIÑO (Subesc.)	5,27	1,31		5,70	1,08		4,73	2,06		5,94	0,89		0,10(1/84) p=.750	12,08(1/84) p=.001	2,72(1/84) p=.103	-3,52(79) p=.001	-2,10(5) p=.089
ATMÓSFERA FAMILIAR POSITIVA	5,48	0,72		5,90	0,57		5,07	1,35		5,46	1,02		2,61(1/82) p=.109	8,65(1/82) p=.004	0,01(1/82) p=.893	-6,43(77) p=.000	-0,72(5) p=.503

Tabla 4.12. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en las habilidades de autocontrol

HABILIDADES DE AUTOCONTROL	GRUPO DE INTERVENCIÓN N=82						GRUPO CONTROL N=6						F grupo	F tiempo	F interacción GruposxTiempo	T pre-post intervención	T pre-post control
	PRE			POST			PRE			POST							
	MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT						
DIFICULTADES PARA EL AUTOCONTROL EMOCIONAL	2,29	0,66		1,97	0,55		2,31	0,85		2,93	1,12		4,03(1/86) p=.048	1,66(1/86) p=.200	16,06(1/86) p=.000	5,14(81) p=.000	-3,47(5) p=.018
AUTOCONTROL MEDIANTE RELAJACION	2,53	0,70		3,06	0,82		3,00	1,08		3,10	1,16		0,78(1/86) p=.378	3,13(1/86) p=.080	1,45(1/86) p=.231	-5,67(81) p=.000	-0,31(5) p=.768
AUTOCONTROL COGNITIVO	3,29	0,93		3,63	0,87		3,44	0,83		3,55	1,18		0,01(1/86) p=.912	1,08(1/86) p=.301	0,26(1/86) p=.606	-3,02(81) p=.003	-0,22(5) p=.833

Figura 4.30. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Dificultades para el control emocional"

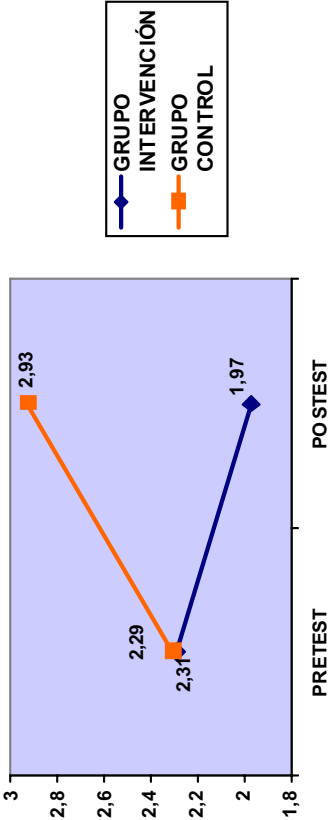


Tabla 4.13. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en las habilidades de resolución de problemas

HABILIDADES DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	GRUPO DE INTERVENCIÓN N=80								GRUPO CONTROL N=6								F grupo	F tiempo	F interacción GrupoxTiempo	T pre-post intervención	T pre-post control
	PRE		POST		PRE		POST		PRE		POST										
	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT									
RESOLUCIÓN REFLEXIVA	3,28	0,63	3,54	0,58	3,53	0,94	3,39	1,00	0,04(1/84)	p=.842	1,26(1/84)	p=.610	2,66(1/84)	p=.106	-3,98(79)	p=.000	0,98(5)	p=.370			
RESOLUCIÓN IMPULSIVA	2,56	0,71	2,18	0,58	2,29	0,56	2,41	0,65	0,01(1/84)	p=.918	0,74(1/84)	p=.392	2,87(1/84)	p=.094	4,75(79)	p=.000	-0,63(5)	p=.552			

Tabla 4.14. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en las habilidades de comunicación

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	GRUPO DE INTERVENCIÓN N=81						GRUPO CONTROL N=6						F grupo	F tiempo	F interacción GrupoxTiempo	T pre-post intervención	T pre-post control
	PRE		POST		PRE		POST										
	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT									
ESCUCHA ACTIVA	3,97	0,68	4,18	1,11	3,56	0,71	3,60	0,81	3,02(1/85) p=.008	1,22(1/85) p=.271	0,61(1/85) p=.435				-3,54(80) p=.001	-0,23(5) p=.824	
COMUNICACIÓN NEGATIVA	2,21	0,62	1,98	0,45	2,22	0,60	2,58	0,70	2,28(1/85) p=.134	0,27(1/85) p=.602	6,33(1/85) p=.014				3,69 (80) p=.000	-4,33(5) p=.007	
EVITACIÓN	2,57	0,68	2,26	0,63	2,33	0,74	2,66	0,53	0,11(1/85) p=.733	0,00(1/85) p=.941	4,73(1/85) p=.032				3,95(80) p=.000	-1,49(5) p=.195	

#### 4.2.2.5. Escala de Habilidades de Comunicación

Para finalizar este apartado dedicado al análisis del impacto del programa de entrenamiento sobre las variables familiares, comentaremos los resultados obtenidos en la Escala de Habilidades de Comunicación, dedicada a la exploración del estilo y características de la comunicación de los padres en el contexto familiar.

Tal como podemos ver en la Tabla 4.14., el ANOVA muestra una interacción significativa grupo x tiempo en las subescalas “Comunicación negativa” ( $F=6,33(1/85)$ ;  $p=.014$ ) y “Evitación” ( $F=4,73(1/85)$ ;  $p=.032$ ). En concreto, los análisis T complementarios indican que en el grupo de intervención se produce una mejora en ambas variables, y un empeoramiento en la variable “Comunicación negativa” en el grupo control<sup>12</sup>.

En las Figuras 4.31. y 4.32. se presenta la evolución de ambos grupos de estudio en cada una de las variables en las que el ANOVA mostró una interacción significativa. Tal como se puede observar, ambas Figuras muestran de forma evidente los efectos significativos producidos por el programa en las variables “Comunicación negativa” y “Evitación” respecto al grupo control.

Por otra parte, los análisis T también revelan mejoras en la variable “Escucha activa” en el grupo de intervención, y un empeoramiento en la misma dentro del grupo control, aunque la interacción en el ANOVA no fue significativa.

A modo de conclusión, y tal como evidencian los resultados, los padres participantes en el programa manifiestan un estilo de comunicación menos culpabilizador, además de mostrarse menos proclives a evitar la comunicación de problemas o sentimientos.

---

<sup>12</sup> La prueba T de Wilcoxon también mostró un empeoramiento significativo en esta variable en el grupo control ( $z=-2,21$ ;  $p=.027$ ).

Figura 4.31. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Comunicación negativa"

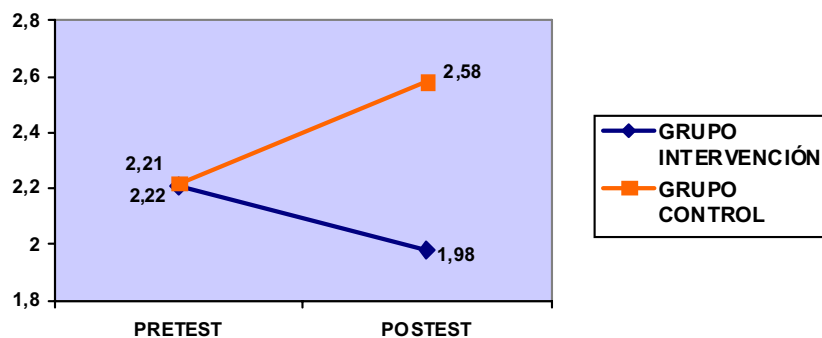
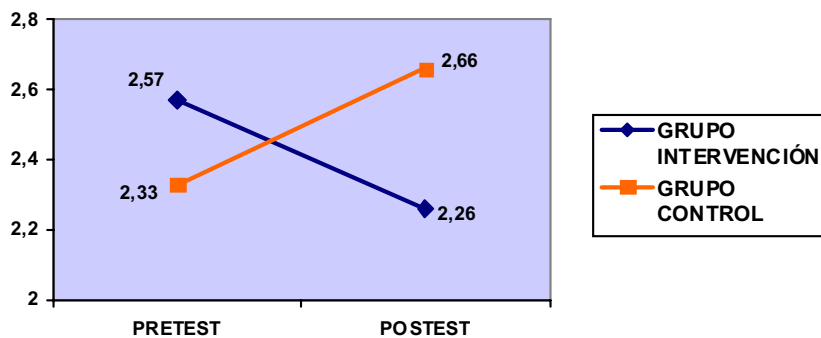


Figura 4.32. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Evitación"



#### **4.2.3. Cambios en los problemas de conducta a nivel familiar y escolar**

El presente apartado está dedicado a la presentación y análisis de los resultados obtenidos sobre las dificultades conductuales identificadas en el contexto familiar y escolar. En primer lugar, se mostrarán los resultados obtenidos sobre las dificultades conductuales y situaciones problemáticas percibidas por los padres en el entorno familiar; y en segundo lugar, se expondrán los efectos del programa sobre las dificultades conductuales percibidas por los profesores-tutores en la escuela. Del mismo modo que en el caso de las variables familiares, para el estudio del impacto del programa sobre las variables conductuales se realizó un ANOVA con dos factores: grupo (de intervención y control) y tiempo (pretest y postest); y de modo adicional, un análisis T para muestras relacionadas, para conocer, concretamente, la evolución de cada uno de los grupos.

##### **4.2.3.1. Impacto del programa sobre los problemas de conducta identificados en el contexto familiar**

A lo largo de este apartado se presentarán, en primer lugar, los resultados procedentes de la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas-versión padres (Barkley, 1997); y en segundo lugar, los resultados obtenidos a partir del Cuestionario de Situaciones Familiares (HSQ; Barkley, 1987).

En la Tabla 4.15. podemos ver los resultados obtenidos a partir de los ANOVA y prueba T para muestras relacionadas. Tal como revelan los análisis de varianza, se observa el impacto del programa en todas las dificultades conductuales exploradas a través de los instrumentos de Barkley. Los resultados muestran una interacción significativa grupo x tiempo en todas las variables conductuales: “Falta de atención” ( $F=12,27(1/124)$ ;  $p=.001$ ); “Hiperactividad-impulsividad” ( $F=18,72(1/124)$ ;  $p=.000$ ); “Negativista-desafiante” ( $F=21,14(1/123)$ ;  $p=.000$ ); “Trastorno Disocial” ( $F=6,11(1/122)$ ;  $p=.015$ ); y “Total de problemas de conducta” ( $F=24,39(1/124)$ ;  $p=.000$ ). Los resultados extraídos de los análisis T complementarios revelan una mejora significativa dentro del grupo de intervención en las dificultades de atención y

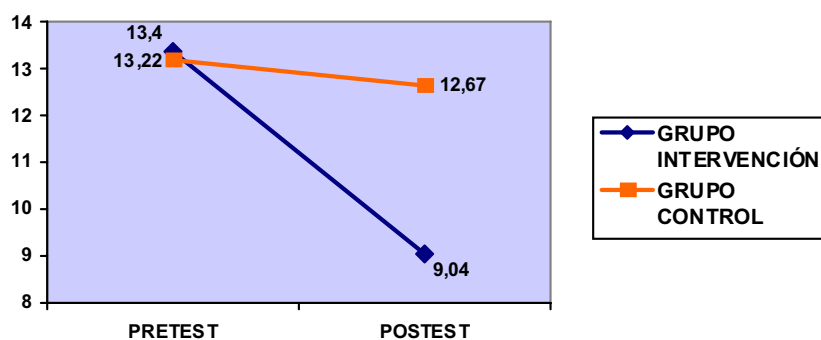
de hiperactividad-impulsividad, en los comportamientos negativistas-desafiantes y en la conducta disocial, no observándose cambios en el grupo control.

Asimismo, los ANOVA revelan una interacción significativa en las variables “Número de situaciones problema” ( $F=4,40(1/101)$ ;  $p=.038$ ), y “Severidad de las situaciones” ( $F=7,26(1/96)$ ;  $p=.008$ ). En concreto, la prueba T muestra para estas variables una mejora significativa dentro del grupo de intervención, no observándose cambios en el grupo control.

En las Figuras 4.33-4.39. se presenta de modo gráfico la evolución del grupo de intervención y grupo control. Tal como evidencia la línea que representa al grupo de intervención, el impacto del programa se percibe claramente en cada uno de los problemas de conducta informados por los padres.

De este modo, concluimos que el programa se muestra eficaz en el total de las dificultades conductuales observadas por los padres en el contexto familiar. A partir del programa de entrenamiento se observa una reducción significativa de las dificultades de falta de atención, hiperactividad-impulsividad, conductas negativistas-desafiantes y conductas de tipo disocial informadas por los padres.

**Figura 4.33. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Falta de atención"(información padres)**



Asimismo, se observa un descenso significativo en el número y severidad de las situaciones problemáticas advertidas por los padres en el hogar.



Tabla 4.15. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en los problemas de conducta informados por los padres de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas

BARKLEY CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (Padres)	GRUPO DE INTERVENCIÓN N=84						GRUPO CONTROL N=42						F grupo	F tiempo	F interacción Grupox tiempo	T pre-post intervención	T pre-post control
	PRE			POST			PRE			POST							
	MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT						
FALTA DE ATENCIÓN	13,40	6,81		9,04	7,04		13,22	7,44		12,67	7,87		1,92(1/124) p=,168	20,41(1/124) p=,000	12,27(1/124) p=,001	6,67(83) p=,000	0,68(41) p=,499
HIPERACTIVIDAD- IMPULSIVIDAD	12,71	6,64		7,90	6,51		13,77	6,22		13,30	6,28		8,57(1/124) p=,004	27,70(1/124) p=,000	18,72(1/124) p=,000	7,70(83) p=,000	0,70(41) p=,488
NEGATIVISTA- DESAFIANTE	8,89	5,67		5,44	4,19		9,32	5,39		9,82	5,83		7,27(1/123) p=,008	11,67(1/123) p=,001	21,14(1/123) p=,000	6,54(83) p=,000	-0,86(40) p=,395
TRASTORNO DISOCIAL	0,60	1,15		0,23	0,57		0,60	0,98		0,70	1,15		2,02(1/122) p=,057	2,00(1/122) p=,159	6,11(1/122) p=,015	3,60(83) p=,001	-0,58(39) p=,562
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA	35,05	16,07		22,38	15,29		36,35	16,83		35,55	17,95		6,53(1/124) p=,012	31,38(1/124) p=,000	24,39(1/124) p=,000	8,67(83) p=,000	0,45(41) p=,649
BARKLEY SITUACIONES FAMILIARES	N=81												N=22				
NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA	9,20	4,18		6,74	4,07		7,66	4,02		7,36	4,04		0,29(1/101) p=,589	7,26(1/101) p=,008	4,40(1/101) p=,038	5,41(80) p=,000	0,29(21) p=,772
SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES	4,33	1,69		3,37	1,80		3,64	1,46		3,81	1,77		0,11(1/96) p=,739	3,63(1/96) p=,059	7,26(1/96) p=,008	4,89(76) p=,000	-0,47(20) p=,641

Figura 4.34. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Hiperactividad-impulsividad"(información padres)

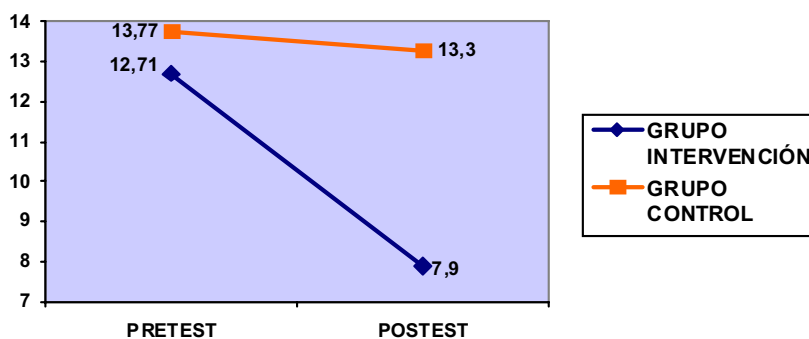


Figura 4.35. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Negativista-desafiante"(información padres)

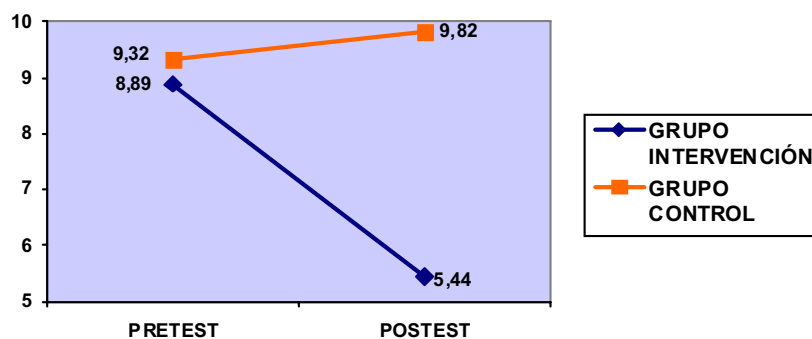


Figura 4.36. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Trastorno Disocial"(información padres)

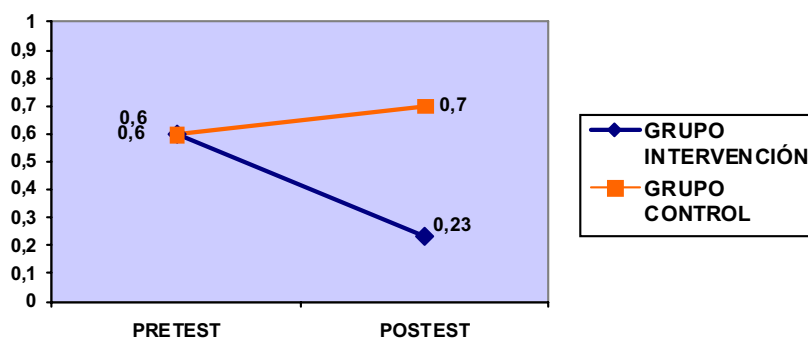


Figura 4.37. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Total problemas de conducta"(información padres)

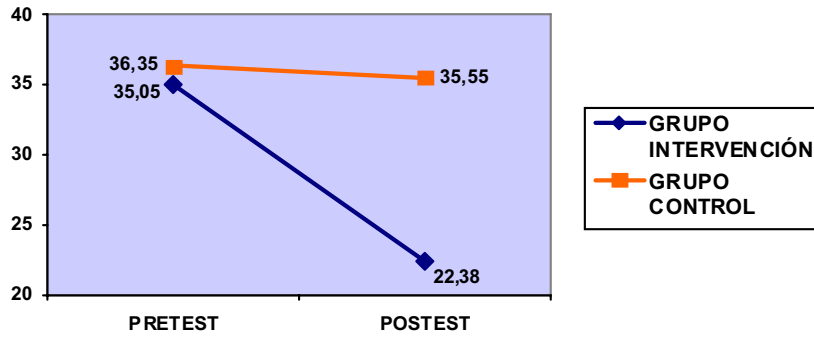


Figura 4.38. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Número de situaciones problema"(información padres)

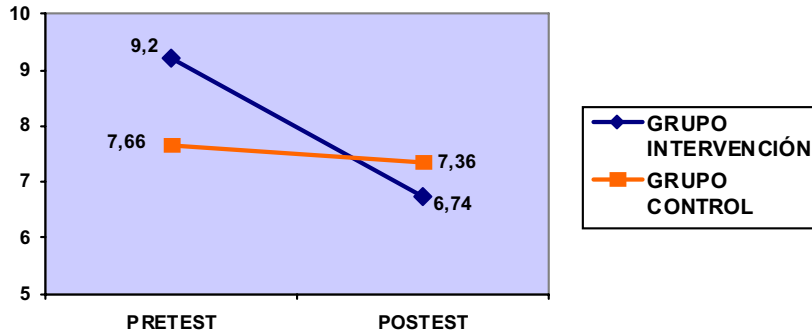
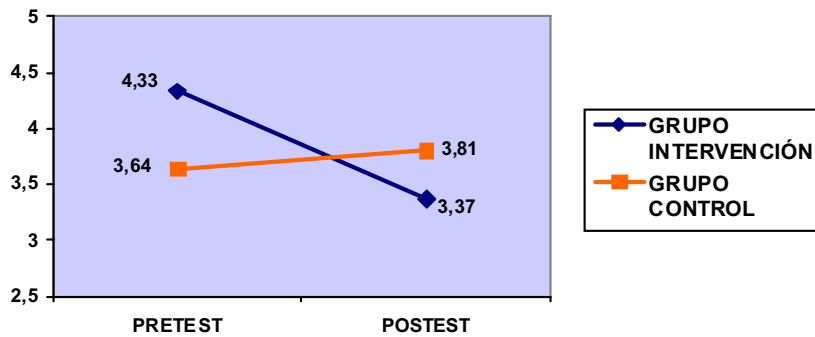


Figura 4.39. Evolución pretest-posttest de los grupos de intervención y control en la dimensión "Severidad de las situaciones problema"(información padres)



A continuación se mostrarán los resultados del análisis realizado con la finalidad de cuantificar el cambio ocurrido entre los valores promedio obtenidos para cada variable conductual. Para ello utilizaremos como índice de tamaño del efecto, el parámetro  $d$ , propuesto por Cohen (Cohen, 1988), que tiene en cuenta las diferencias de medias al final del programa y las desviaciones típicas de ambos grupos. Los valores establecidos por el autor para cuantificar la intensidad del cambio fueron:  $d=0,2$  tamaño del efecto *pequeño*;  $d=0,5$  tamaño del efecto *mediano*; y  $d=0,5$  tamaño del efecto *grande*.

**Tabla 4.16. Tamaño del efecto de la intervención en las variables conductuales identificadas en el contexto familiar por los padres de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas**

<b>BARKLEY CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (Padres)</b>	<b>TAMAÑO DEL EFECTO (d Cohen) GRUPO DE INTERVENCIÓN</b>
<b>FALTA DE ATENCIÓN</b>	$d= 0.486$
<b>HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD</b>	$d= 0.844$
<b>NEGATIVISTA-DESAFIANTE</b>	$d= 0.862$
<b>TRASTORNO DISOCIAL</b>	$d= 0.110$
<b>TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA</b>	$d= 0.789$

Tal como nos muestra la Tabla 4.16., se obtiene un tamaño del efecto *grande* ( $d=0,862$ ) sobre las dificultades “Negativistas-desafiantes” y de “Hiperactividad e impulsividad” ( $d=0,844$ ) informadas por los padres. Asimismo, el “Total de problemas de conducta” identificados por los padres también obtiene un tamaño del efecto elevado ( $d=0,789$ ), muy próximo al tamaño del efecto *grande* propuesto por Cohen. Por último, el tamaño del efecto es más *moderado* en “Falta de atención” ( $d=0.486$ ) y *pequeño* en lo que se refiere al “Trastorno Disocial” ( $d=0.110$ ).

#### 4.2.3.2. Resultados obtenidos a partir de los instrumentos empleados con los profesores-tutores

A continuación se expondrán los resultados obtenidos sobre las dificultades conductuales percibidas por el profesor-tutor dentro del contexto escolar de acuerdo a la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas – versión profesores (Barkley, 1997).

Al igual que en el caso de la versión de padres, la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas-versión profesores evalúa la incidencia de dificultades conductuales vinculadas a la falta de atención, la hiperactividad-impulsividad y el negativismo y/o desafío, con la excepción de las conductas disociales, no incluidas en el cuestionario.

La Tabla 4.17. muestra los resultados sobre las dificultades conductuales observadas en el contexto escolar extraídos de los ANOVA y prueba T para muestras relacionadas. Tal como se puede observar en la Tabla 4.17., el análisis de varianza evidencia la ausencia de interacciones significativas en las variables vinculadas a los problemas de conducta percibidos por los profesores-tutores. Cuando se atiende a la evolución específica de cada grupo (pruebas T para grupos relacionados) se observa que hay descensos significativos dentro del grupo de intervención en las variables “Falta de atención” ( $t=3,54(49)$ ;  $p=.001$ ), “Hiperactividad-impulsividad” ( $t=2,67(50)$ ;  $p=.010$ ), y “Total de problemas de conducta” ( $t=3,05(49)$ ;  $p=.004$ ), frente a la ausencia de cambio en el grupo control. Hay que señalar, no obstante, que fue realizado un análisis adicional empleando la prueba no paramétrica T de Wilcoxon, que mostró un resultado significativo en la variable “Total de problemas de conducta” ( $z=-1,99$ ;  $p=.046$ ), evidenciando una mejora dentro del grupo control en esta variable<sup>13</sup>.

Así pues, a diferencia de lo que ocurre con los problemas de conducta registrados por los padres, no hay evidencia robusta sobre los efectos del

<sup>13</sup> No pudo calcularse el tamaño del efecto producido en el contexto escolar, a causa de la pérdida diferencial de sujetos entre el grupo de intervención y el control (los profesores del grupo control que informaron de más problemas no cubrieron la evaluación posttest), lo que hace que los dos grupos no sean equivalentes.

programa en los problemas de conducta registrados por los profesores. Aunque se observan tendencias dentro del grupo de intervención hacia la reducción de los comportamientos de hiperactividad-impulsividad, falta de atención, y total de problemas de conducta, esos efectos no son evidenciados por el ANOVA, y, además, se observa que el grupo control también mejora cuando se tiene en cuenta el total de problemas de conducta.

**Tabla 4.17. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos de intervención y control en los problemas de conducta informados por los profesores de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas**

BARKLEY CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (Profesores)	GRUPO DE INTERVENCIÓN N=51						GRUPO CONTROL N=13						F grupo	F tiempo	F Interacción GrupoxTiempo	T pre-post intervención	T pre-post control
	PRE			POST			PRE			POST							
	MEDIA		DT	MEDIA		DT	MEDIA		DT	MEDIA		DT					
	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT							
FALTA DE ATENCIÓN	12,82	7,55	10,06	6,53	8,76	6,94	8,73	6,63				1,77(1/61) p=,188	2,93(1/61) p=,092	2,80(1/61) p=,099	3,54(49) p=,001	0,02(12) p=,977	
	10,62	8,11	8,71	7,13	11,15	8,60	8,86	6,89				0,02(1/62) p=,880	7,16(1/62) p=,010	0,06(1/62) p=,807	2,67(50) p=,010	1,70(12) p=,114	
	5,17	4,84	4,72	4,30	7,38	7,39	5,12	4,46				0,84(1/61) p=,363	6,04(1/61) p=,017	2,67(1/61) p=,107	0,95(49) p=,344	1,92(12) p=,078	
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA	28,54	16,60	23,43	15,37	27,30	18,00	22,55	15,83				0,05(1/61) p=,824	7,98(1/61) p=,006	0,01(1/61) p=,919	3,05(49) p=,004	2,10(12) p=,057	

#### ***4.2.4. Impacto del programa de entrenamiento: evaluación de resultados en los subgrupos “sólo padres” y “padres+profesores”***

Dado que dentro del grupo de intervención 15 casos formaron también parte del programa de entrenamiento llevado a cabo con profesores, fueron realizados nuevos análisis extrayendo este subgrupo, con la finalidad de explorar las posibles diferencias que podrían existir entre el mismo y el grupo en el que se llevó a cabo únicamente una intervención con padres. De forma equivalente al proceso de análisis de resultados llevado a cabo con la totalidad del grupo de intervención, a lo largo de este apartado serán presentados los siguientes resultados: 1) análisis de descriptivos y contraste entre ambos grupos de modo previo a la intervención; 2) impacto del programa sobre las variables familiares implicadas en el entrenamiento instrumento a instrumento de evaluación; y 3) evaluación de los resultados de la intervención sobre los problemas de conducta identificados en el contexto familiar y escolar.

##### **4.2.4.1. Descriptivos iniciales de los grupos de intervención “sólo padres” y “padres+profesores” en las variables principales del estudio**

Los análisis de descriptivos y prueba T para muestras independientes presentados en la Tabla 4.18. muestran la similitud del grupo “sólo padres” y “padres+profesores” respecto a las variables familiares evaluadas de modo previo a la intervención. Así, los resultados apuntan únicamente a la existencia de diferencias significativas entre ambos grupos en las variables “Atmósfera familiar positiva” ( $t=-2,95(97)$ ;  $p=.004$ ), “Resolución impulsiva” ( $t=2,74(96)$ ;  $p=.007$ ), y “Comunicación negativa” ( $t=2,72(98)$ ;  $p=.008$ ). Los resultados sugieren que el grupo en el que se llevó a cabo únicamente una intervención con padres posee una atmósfera familiar menos positiva que el grupo de padres en el que también se intervino con los profesores, asimismo, este grupo evidencia un estilo de resolución de problemas más impulsivo y un estilo de comunicación más negativo que su análogo. Por último, el resto de resultados mostrados en la Tabla 4.18. revela una equivalencia entre ambos grupos en la mayoría de las variables familiares implicadas en el programa de entrenamiento.



Tabla 4.18. Descriptivos de las variables familiares y problemas de conducta informados: grupo “sólo padres” vs. “padres+profesores”

INSTRUMENTOS		SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)										Grupo “SÓLO PADRES”				Grupo “PADRES+PROFESORES”				PRUEBA T	
		N	M	DT	N	M	DT	N	M	DT	T (gl)	P									
PPQ	DISCIPLINA DURA (1-7)	88	2,76	0,68	18	2,68	0,68	0,45(104)	.648												
	DISCIPLINA INCONSISTENTE (1-7)	87	3,21	0,98	18	3,04	0,95	0,68(103)	.496												
	DISCIPLINA APROPIADA (1-7)	88	4,34	0,85	18	4,06	0,77	1,28(104)	.202												
	ELOGIOS E INCENTIVOS (1-7)	84	3,83	0,79	18	3,66	0,66	0,80(100)	.422												
	ELOGIOS E INCENTIVOS (subescalas)	86	3,92	0,99	18	3,78	0,86	0,53(102)	.596												
	REFUERZO SOCIAL (1-7)																				
	REFUERZO TANGIBLE (1-7)	86	3,46	1,00	18	3,30	0,90	0,60(102)	.548												
	EXPECTATIVAS CLARAS (1-7)	82	5,60	1,12	14	5,20	2,02	1,08(94)	.282												
INVOLVE-P	SUPERVISIÓN (1-7)	87	5,87	0,65	17	6,03	0,67	0,94(102)	.346												
	VINCULACIÓN CON EL PROFESOR (1-7)	78	3,85	0,50	17	3,70	0,63	1,02(93)	.306												
	SATISFACCIÓN CON EL ORIENTADOR (1-7)	67	3,30	0,95	16	3,66	0,85	-1,35(81)	.179												
	IMPORTANCIA CONCEDIDA A LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO (1-7)	82	5,79	0,61	18	5,86	0,71	-0,42(98)	.671												
	FRECUENCIA DE LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO (1-7)	81	5,11	1,06	18	4,98	0,74	0,49(97)	.623												
	FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES CON EL NIÑO (Subesc.) (1-7)	81	5,11	1,41	18	5,24	1,17	-0,33(97)	.737												
	ATMÓSFERA FAMILIAR POSITIVA (1-7)	81	5,34	0,70	18	5,89	0,77	-2,95(97)	.004												
	DIFICULTADES PARA EL CONTROL EMOCIONAL (1-5)	81	2,34	0,65	18	1,97	0,51	2,25(97)	.026												
HABILIDADES DE AUTOCONTROL	AUTOCONTROL MEDIANTE RELAJACIÓN (1-5)	82	2,46	0,65	18	2,77	0,80	-1,75(98)	.083												
	AUTOCONTROL COGNITIVO (1-5)	82	3,25	0,88	18	3,51	0,88	-1,14(98)	.254												
HABILIDADES DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	RESOLUCIÓN REFLEXIVA (1-5)	81	3,23	0,58	17	3,46	0,68	-1,41(96)	.160												
	RESOLUCIÓN IMPULSIVA (1-5)	81	2,63	0,70	17	2,14	0,41	2,74(96)	.007												
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	ESCUCHA ACTIVA (1-5)	82	3,89	0,67	18	4,24	0,73	-1,95(98)	.054												
	COMUNICACIÓN NEGATIVA (1-5)	82	2,29	0,61	18	1,86	0,49	2,72(98)	.008												
	EVITACIÓN (1-5)	82	2,59	0,68	18	2,33	0,80	1,44(98)	.152												

Tabla 4.18. (Continuación) Descriptivos de las variables familiares y problemas de conducta informados: grupo “sólo padres” vs. “padres+profesores”

INSTRUMENTOS	SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)	Grupo “SÓLO PADRES”					Grupo “PADRES+PROFESORES”					PRUEBA T	
		N	M	DT	N	M	DT	N	M	DT	T (gl)	p	
BARKLEY: CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (PADRES)	FALTA DE ATENCIÓN (0-27)	90	13,27	7,02	18	13,18	7,11	18	13,18	7,11	0,05(106)	.960	
	HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD (0-27)	90	12,87	6,61	18	12,11	6,94	18	12,11	6,94	0,44(106)	.658	
	NEGATIVISTA-DESAFIANTE (0-24)	90	8,80	5,57	18	8,66	5,62	18	8,66	5,62	0,09(106)	.924	
	TRASTORNO DISOCIAL (1-15)	90	0,65	1,21	18	0,38	0,77	18	0,38	0,77	0,89(106)	.372	
	TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA (0-78)	90	34,99	16,18	18	34,03	17,29	18	34,03	17,29	0,22(106)	.820	
BARKLEY: SITUACIONES FAMILIARES	NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA (0-16)	85	9,47	4,08	18	7,41	4,53	18	7,41	4,53	1,90(101)	.059	
	SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES (1-9)	84	4,10	1,71	18	4,08	1,94	18	4,08	1,94	0,06(100)	.952	
BARKLEY: CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (PROFESORES)	FALTA DE ATENCIÓN (0-27)	56	12,30	7,75	12	17,71	5,77	12	17,71	5,77	-2,28(66)	.026	
	HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD (0-27)	55	9,54	7,84	12	14,64	7,04	12	14,64	7,04	-2,07(65)	.042	
	NEGATIVISTA-DESAFIANTE (0-24)	55	5,03	5,17	12	6,75	4,51	12	6,75	4,51	-1,06(65)	.291	
	TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA (0-78)	54	26,45	16,98	12	39,07	10,77	12	39,07	10,77	-2,45(64)	.017	

Por otra parte, y respecto a las variables conductuales evaluadas en ambos grupos previamente al programa, la Tabla 4.18 muestra la existencia de diferencias entre los dos grupos de intervención en las subescalas “Falta de atención” ( $t=-2,28(66)$ ;  $p=.026$ ), “Hiperactividad-impulsividad” ( $t=-2,07(65)$ ;  $p=.042$ ) y “Total de problemas de conducta” ( $t=-2,45(64)$ ;  $p=.017$ ), vinculadas a la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas observadas por el profesor-tutor en el contexto escolar. Los resultados indican que el grupo en el que también se llevó a cabo una intervención con profesores fue percibido por los mismos como más inatento, más hiperactivo e impulsivo, y con más dificultades conductuales en global, que el grupo en el que únicamente se llevó a cabo una intervención con padres. Estos resultados contrastan con los resultados relativos a los problemas de conducta percibidos por los padres, en los que no se observan diferencias significativas entre ambos grupos en ninguna de las variables identificadas por el cuestionario de Barkley<sup>14</sup>.

#### 4.2.4.2. Efectos diferenciales del programa de entrenamiento sobre las conductas, actitudes y prácticas parentales en los grupos de intervención “sólo padres” y “padres+profesores”

Siguiendo los mismos pasos que en apartados anteriores, se realizará una presentación de los resultados instrumento a instrumento de evaluación. De este modo, a lo largo de este apartado dedicado a la exploración de los efectos del programa de intervención sobre las variables familiares, los resultados serán expuestos en el siguiente orden: 1) prácticas parentales (PPQ); 2) implicación en la educación de los hijos (INVOLVE-P); 3) Habilidades de Autocontrol; 4) Habilidades de Resolución de Problemas; y 5) Habilidades de Comunicación.

Para analizar si el programa tuvo efectos diferenciales en estas dos condiciones, se siguió la misma estrategia de análisis que en el apartado anterior. En primer lugar, se realizaron análisis de varianza (Modelo Lineal

---

<sup>14</sup> Es posible que los profesores sólo accedan a participar en el programa cuando perciben problemas de relativa severidad en el aula. En los grupos de “sólo padres”, sin embargo, los profesores son implicados a cubrir las escalas de calificación independientemente del grado de dificultades conductuales percibidas en el aula.

General), con el fin de analizar la interacción entre dos factores: el tiempo (pretest, postest) y el grupo (sólo padres vs. padres+profesores). Complementariamente, se realizaron pruebas T para conocer cómo evolucionan, entre el pretest y el postest, los dos grupos.

#### 4.2.4.2.1. Cuestionario de Prácticas Parentales (PPQ)

Los resultados del ANOVA presentados en la Tabla 4.19. muestran una interacción significativa tiempo x grupo una vez finalizada la intervención en las variables “Disciplina apropiada” ( $F=4,22(1/80)$ ;  $p=.043$ ); “Elogios e incentivos” ( $F=6,19(1/77)$ ;  $p=.015$ ); y, vinculada a esta última, en la variable “Refuerzo tangible” ( $F=4,39(1/79)$ ;  $p=.039$ ). Asimismo, las pruebas T complementarias nos muestran que en ambos grupos se produjeron cambios significativos en la dirección esperada. Respecto a las otras variables del PPQ, el ANOVA no muestra evidencias de progreso diferencial en ambos grupos.

Las Figuras 4.40., 4.41., y 4.42. nos permiten observar que el cambio es más acentuado en el grupo “padres+profesores”. Respecto a la dimensión “Disciplina apropiada”, los valores de cambio en este grupo oscilan de 3,97 a 4,97, mientras que en el grupo “sólo padres” varían de 4,46 a 4,90; en la variable “Elogios e incentivos”, de 3,68 a 5,19 en el grupo en el que también participaron los profesores, y en el grupo de “sólo padres”, de 3,82 a 4,70; y, por último, en la dimensión “Refuerzo tangible”, en el grupo “padres+profesores” los valores de cambio oscilan de 3,39 a 5,18, y en el grupo “sólo padres” de 3,43 a 4,56.

Tabla 4.19. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-posttest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en las dimensiones del PPQ

PPQ	GRUPO DE INTERVENCIÓN ("SOLO PADRES") N=69				GRUPO DE INTERVENCIÓN ("PADRES+PROFESORES") N=15				F grupo		F tiempo	F interacción Grupox Tiempo	T pre-post sólo padres	T pre-post "padres+prof esores"
	PRE		POST		PRE		POST							
	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT						
DISCIPLINA DURA	2,71	0,66	2,07	0,65	2,81	0,67	1,89	0,42	0,06(1/82) p=.800	56,25(1/82) p=.000	1,85(1/82) p=.177	7,32(68) p=.000	5,04(14) p=.000	
DISCIPLINA INCONSISTENTE	3,09	0,95	2,44	0,88	3,02	0,99	2,41	0,65	0,06(1/82) p=.804	19,56(1/82) p=.000	0,01(1/82) p=.900	5,76(68) p=.000	2,34(14) p=.033	
DISCIPLINA APROPIADA	4,46	0,79	4,90	0,94	3,97	0,81	4,97	1,06	0,92(1/80) p=.340	27,76(1/80) p=.000	<b>4,22(1/80)</b> <b>p=.043</b>	-3,95(67) p=.000	-3,69(14) p=.002	
ELOGIOS E INCENTIVOS	3,82	0,80	4,70	0,84	3,68	0,75	5,19	0,67	0,74(1/77) p=.390	90,68(1/77) p=.000	<b>6,19(1/77)</b> <b>p=.015</b>	-7,80(64) p=.000	-9,33(14) p=.000	
ELOGIOS E INCENTIVOS	3,91	1,00	4,68	1,11	3,75	0,88	4,90	1,01	0,01(1/80) p=.916	44,04(1/80) p=.000	1,67(1/80) p=.200	-6,36(66) p=.000	-4,63(14) p=.000	
REFUERZO SOCIAL	3,43	1,02	4,56	0,95	3,39	0,95	5,18	0,79	1,48(1/79) p=.227	84,01(1/79) p=.000	<b>4,39(1/79)</b> <b>p=.039</b>	-8,01(66) p=.000	-8,30(14) p=.000	
REFUERZO TANGIBLE	5,65	1,04	6,27	0,91	5,46	1,86	5,23	2,03	4,88(1/69) p=.030	0,46(1/69) p=.498	2,29(1/69) p=.135	-3,76(60) p=.007	-0,25(10) p=.804	
EXPECTATIVAS CLARAS	5,89	0,68	6,16	0,63	6,00	0,62	6,16	0,55	0,08(1/78) p=.773	6,54(1/78) p=.012	0,34 (1/78) p=.560	-4,06(66) p=.000	-0,75(12) p=.463	
SUPERVISIÓN														

Figura 4.40. Evolución pretest-posttest de los grupos "sólo padres" y "padres+profesores" en la dimensión "Disciplina Apreciada"

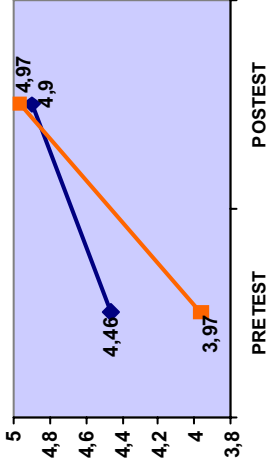
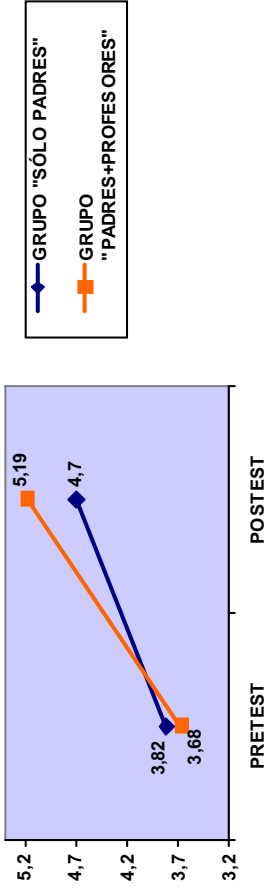
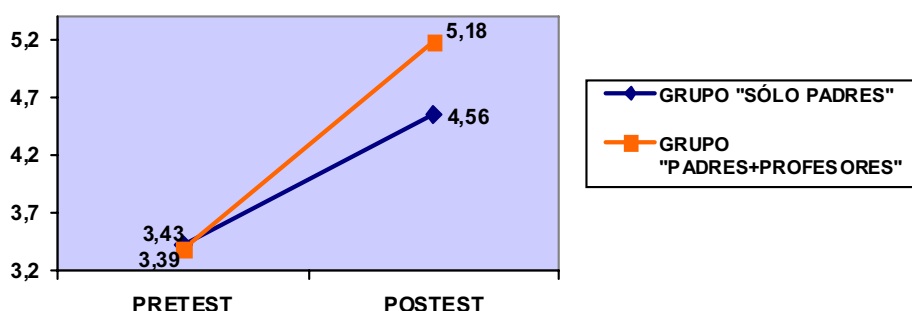


Figura 4.41. Evolución pretest-posttest de los grupos "sólo padres" y "padres+profesores" en la dimensión "Elogios e Incentivos"



**Figura 4.42. Evolución pretest-posttest de los grupos "sólo padres" y "padres+profesores" en la dimensión "Refuerzo Tangible"**



#### 4.2.4.2.2. Cuestionario de Implicación Parental (INVOLVE-P)

En la Tabla 4.20. se presentan los resultados obtenidos en las variables parentales vinculadas a este cuestionario. Estos resultados, derivados de los ANOVA, muestran una interacción significativa, revelándonos una evolución diferente en ambos grupos en la variable "Vinculación con el profesor" ( $F=4,37(1/70)$ ;  $p=.040$ ). La Figura 4.43. nos muestra la dirección de esa interacción, que apunta hacia un ligero empeoramiento del grupo "sólo padres" en esa variable y una mejora en el grupo "padres+profesores".

En relación a las otras variables del INVOLVE-P, el ANOVA no muestra evidencias de progreso diferencial en ambos grupos, aunque las pruebas T sí revelan una tendencia a la mejora, dentro del grupo "sólo padres", en las variables "Importancia concedida a la implicación con el niño", "Frecuencia de la implicación con el niño", "Frecuencia de las actividades con el niño" y "Atmósfera familiar positiva", no mostrando ningún cambio en estas variables en el grupo "padres+profesores"<sup>15</sup>.

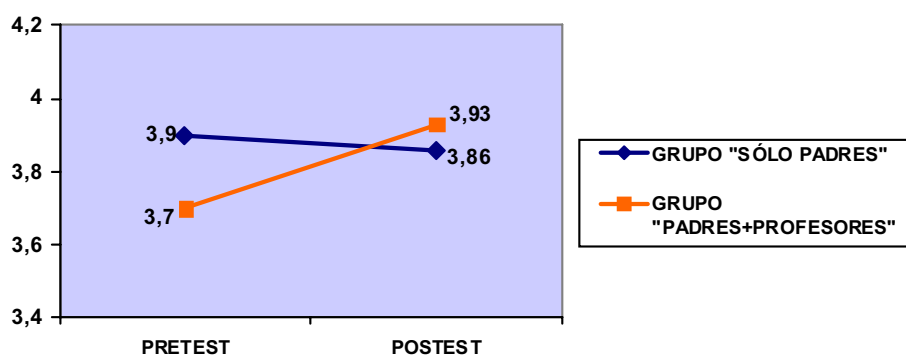
<sup>15</sup> Dado que se hallaron diferencias previas en la variable "Atmósfera familiar positiva", hay que señalar que además del ANOVA fue realizado un análisis de covarianza con las puntuaciones posttest controlando los niveles previos de la variable, cuya F resultante no fue significativa ( $F=0,00(1/74)$ ;  $p=.947$ ).

Tabla 4.20. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest- posttest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en las dimensiones del INVOLVE-P

INVOLVE-P	GRUPO DE INTERVENCIÓN ("SOLO PADRES") N=63						GRUPO DE INTERVENCIÓN ("PADRES+PROFESORES") N=15						F interacción GrupoxTiempo	T pre-post sólo padres	T pre-post "padres+prof esores"		
	PRE			POST			PRE			POST							
	MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT						
VINCULACIÓN CON EL PROFESOR	3,90	0,48		3,86	0,48		3,70	0,69		3,93	0,67		0,18(1/70) p=.665	2,37(1/70) p=.128	4,37(1/70) p=.040	0,60(59) p=.550	-1,60(12) p=.134
SATISFACCIÓN CON EL ORIENTADOR	3,32	1,06		3,27	1,06		3,69	0,93		3,98	0,68		3,05(1/55) p=.086	0,66(1/55) p=.417	01,39(1/55) p=.243	0,29(44) p=.768	-1,01(11) p=.334
IMPORTANCIA CONCEDIDA A LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO	5,86	0,59		6,15	0,64		5,89	0,74		6,17	0,50		0,03(1/75) p=.856	11,25(1/75) p=.001	0,00(1/75) p=.950	-4,24(62) p=.005	-1,57(14) p=.138
FRECUENCIA DE LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO	5,25	1,01		5,53	0,80		5,04	0,73		5,32	0,80		0,81(1/75) p=.369	5,49(1/75) p=.022	0,00(1/75) p=.993	-2,92(62) p=.001	-1,44(14) p=.170
FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES CON EL NIÑO (Subesc.)	5,29	1,37		5,74	1,07		5,26	1,25		5,48	1,22		0,19(1/75) p=.662	4,24(1/75) p=.043	0,46(1/75) p=.496	-3,51(62) p=.001	-0,76(14) p=.457
ATMÓSFERA FAMILIAR POSITIVA	5,40	0,67		5,86	0,59		5,97	0,81		6,18	0,46		6,38(1/73) p=.014	14,08(1/73) p=.000	1,91(1/73) p=.170	-7,10(61) p=.000	-1,00(13) p=.335

De este modo, podemos concluir que a pesar de que ambos grupos siguen una evolución similar en la mayoría de las variables vinculadas al INVOLVE-P, el grado y calidad del contacto con el profesor resulta más beneficiado en el grupo de entrenamiento en el que también se lleva a cabo una intervención con los profesores.

**Figura 4.43. Evolución pretest-posttest de los grupos "sólo padres" y "padres+profesores" en la dimensión "Vinculación con el profesor"**



#### 4.2.4.2.3. Escala de Habilidades de Autocontrol

Consultando la Tabla 4.21., podemos observar que el ANOVA no evidencia interacciones significativas grupo x tiempo en ninguna de las tres variables del cuestionario.

No obstante, si nos dirigimos a los resultados extraídos de la prueba T adicional, sí podemos ver cierta tendencia a la mejora con efectos más claros en el grupo "sólo padres" en las tres variables vinculadas a las habilidades de autocontrol: "Dificultades para el control emocional" ( $t=4,76(63)$ ;  $p=.000$ ), "Autocontrol mediante relajación" ( $t=-5,35(63)$ ;  $p=.000$ ), y "Autocontrol cognitivo" ( $t=-2,56(63)$ ;  $p=.013$ ); respecto al grupo "padres+profesores", las pruebas T no evidencian de cambios.

Así pues, en el grupo de padres que participan en el entrenamiento sin la intervención del profesor se producen resultados más claros respecto a la disminución de las dificultades para mantener la estabilidad en una situación



conflictiva o potencialmente conflictiva, y al incremento de las habilidades para estabilizar las emociones desde una dimensión fisiológica y cognitiva.

#### 4.2.4.2.4. Escala de Habilidades de Resolución de Problemas

Al igual que sucedía en el caso de la Escala de Habilidades de Autocontrol, los ANOVA no muestran una interacción significativa grupo x tiempo, tal como muestra la Tabla 4.22. No obstante, las pruebas T revelan una tendencia a la mejora con efectos más claros en el grupo “sólo padres” (“Resolución reflexiva” ( $t=-3,68(62)$ ;  $p=.000$ ) y “Resolución impulsiva” ( $t=4,10(62)$ ;  $p=.000$ ), aún considerando, como acabamos de indicar, que los ANOVA no evidencian una interacción significativa.

#### 4.2.4.2.5. Escala de Habilidades de Comunicación

Tal como muestra la Tabla 4.23., el ANOVA no evidencia interacciones significativas en las variables identificadas por la Escala de Habilidades de Comunicación. Pese a ello, las pruebas T muestran que los efectos tienden a ser más claros en el grupo sólo padres en las tres variables vinculadas al cuestionario (“Escucha activa” ( $t=-2,95(63)$ ;  $p=.004$ ), “Comunicación negativa” ( $t=3,36(63)$ ;  $p=.001$ ), y “Evitación” ( $t=3,47(63)$ ;  $p=.00$ ).

Tabla 4.21. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en las habilidades de autocontrol

HABILIDADES DE AUTOCONTROL	GRUPO DE INTERVENCIÓN (“SOLO PADRES”) N=64					GRUPO DE INTERVENCIÓN (“PADRES+PROFESORES”) N=15					F grupo	F tiempo	F interacción GruposTiempo	T pre-post sólo padres	T pre-post “padres+profesores”
	PRE		POST		DT	PRE		POST							
	MEDIA	DT	MEDIA	DT		MEDIA	DT	MEDIA	DT						
DIFICULTADES PARA EL CONTROL EMOCIONAL	2,35	0,65	2,00	0,50	0,50	1,93	0,54	1,69	0,55	6,43(1/77) p=.013	13,28(1/77) p=.000	0,41(1/77) p=.523	4,76(63) p=.000	1,80(14) p=.091	
	2,47	0,67	3,02	0,80	0,80	2,81	0,86	3,12	0,87	1,39(1/77) p=.241	12,83(1/77) p=.001	0,94(1/77) p=.333	-5,35(63) p=.000	-1,43(14) p=.172	
AUTOCONTROL MEDIANTE RELAJACIÓN															
AUTOCONTROL COGNITIVO	3,28	0,94	3,57	0,91	0,91	3,48	0,91	3,84	0,74	1,17(1/77) p=.282	5,15(1/77) p=.026	0,05(1/77) p=.815	-2,56(63) p=.013	-1,17(14) p=.259	

Tabla 4.22. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en las habilidades de resolución de problemas

HABILIDADES DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	GRUPO DE INTERVENCIÓN (“SOLO PADRES”) N=63					GRUPO DE INTERVENCIÓN (“PADRES+PROFESORES”) N=15					F grupo	F tiempo	F interacción GruposTiempo	T pre-post sólo padres	T pre-post “padres+profesores”
	PRE		POST		DT	PRE		POST		DT					
	MEDIA	DT	MEDIA	DT		MEDIA	DT	MEDIA	DT						
RESOLUCIÓN REFLEXIVA	3,25	0,61	3,49	0,59	0,51	3,48	0,74	3,76	0,51	2,55(1/75) p=,114	9,04(1/75) p=.004	0,03(1/75) p=.849	-3,68(62) p=.000	-1,53(14) p=.147	
	2,66	0,74	2,28	0,56	0,50	2,11	0,39	1,74	0,50	13,03(1/75) p=.001	12,29(1/75) p=.001	0,00(1/75) p=.952	4,10(62) p=.000	2,71(14) p=.017	
RESOLUCIÓN IMPULSIVA															

Tabla 4.23. Análisis de varianza para comparar la evolución pre-posttest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en las habilidades de comunicación

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	GRUPO DE INTERVENCIÓN (“SOLO PADRES”) N=64				GRUPO DE INTERVENCIÓN (“PADRES+PROFESORES”) N=15				F grupo		F tiempo		F interacción GruposxTiempo	T pre-post sólo padres	T pre-post “padres+profesores”
	PRE		POST		PRE		POST								
	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT							
ESCUCHA ACTIVA	3,93	0,66	4,09	0,72	4,18	0,80	4,55	0,60	3,47(1/76) p=.066	12,14(1/76) p=.001	1,72(1/76) p=.193	-2,95(63) p=.004	-1,98(14) p=.068		
	2,26	0,62	2,02	0,46	1,90	0,55	1,70	0,32	6,58(1/76) p=.012	6,63(1/76) p=.012	0,07(1/76) p=.786	3,36(63) p=.001	1,29(14) p=.217		
COMUNICACIÓN NEGATIVA															
EVITACIÓN	2,60	0,65	2,32	0,65	2,34	0,83	2,02	0,57	2,89(1/76) p=.093	8,12(1/76) p=.006	0,02(1/76) p=.876	3,47(63) p=.001	1,79(14) p=.095		

#### 4.2.4.3. Cambios en los problemas de conducta a nivel familiar y escolar en los grupos “sólo padres” y “padres+profesores”

Del mismo modo que en la descripción de los resultados hallados en el grupo de intervención vs. grupo control, comenzaremos por la presentación de los cambios en los problemas de conducta observados en el contexto familiar a partir de la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas-versión padres y del Cuestionario de Situaciones Familiares.

De acuerdo a los resultados del ANOVA presentados en la Tabla 4.24, no se observa una evolución significativamente diferente entre los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en lo que respecta a los problemas de conducta informados por los padres. En concreto, las pruebas T adicionales evidencian cambios en los dos grupos con efectos similares, mostrando una mayor significación en el grupo “sólo padres” que en el grupo “padres+profesores”. Asimismo, se puede observar que en las variables “Trastorno Disocial” y “Severidad de las situaciones”, el cambio es significativo en el grupo “sólo padres”, pero no en el grupo en el que también intervienen los profesores, aunque la interacción no resulta estadísticamente significativa en ninguna de las dos variables.

De este modo, los resultados pueden considerarse básicamente equivalentes, por lo que podemos sugerir que el programa de entrenamiento provoca cambios equitativos en ambos grupos en la mayoría de los problemas de conducta percibidos por los padres en el contexto familiar.

Por otra parte, la Tabla 4.25. nos muestra los índices de tamaño del efecto obtenido en cada uno de los grupos de intervención respecto al grupo control, en relación a los problemas de conducta informados por los padres en el contexto familiar.

Tal como podemos observar, los resultados son muy satisfactorios en ambos grupos, obteniéndose un tamaño del efecto *grande* en las variables “hiperactividad-impulsividad” ( $d=0,862$ ) y “negativista-desafiante” ( $d=0,826$ ), respecto al grupo “sólo padres”; y en las variables “negativista-desafiante” ( $d=1,03$ ), “total de problemas de conducta” ( $d=0,889$ ), e “hiperactividad-

impulsividad" ( $d=0,861$ ) en relación al grupo en el que también se lleva a cabo una intervención con profesores. Es interesante comentar, asimismo, que la intensidad del cambio producido sobre las variables conductuales es muy semejante en ambos grupos, siendo más elevado en prácticamente el total de las variables recogidas en el subgrupo "padres+profesores", tal como confirma el resultado obtenido en la variable "total de problemas de conducta", el cual, aunque muy próximo, no llega a alcanzar un tamaño del efecto *grande* en el grupo "sólo padres" ( $d=0,766$ ) pero sí en el grupo "padres+profesores" ( $d=0,889$ ), según los criterios establecidos por Cohen.

Respecto a los resultados obtenidos a partir de la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas – versión profesores<sup>16</sup> (Tabla 4.26.), el ANOVA muestra interacciones significativas grupo x tiempo en las variables "Falta de atención" ( $F=11,77(1/48)$ ;  $p=.001$ ) y "Total de problemas de conducta" ( $F=5,19(1/89)$ ;  $p=.027$ )<sup>17</sup>. Las pruebas T complementarias muestran una tendencia a la mejora en esas dos variables en el grupo "sólo padres" y en el grupo "padres+profesores", pero las Figuras 4.44. y 4.45. evidencian que la pendiente del cambio es mayor en el grupo de "padres+profesores", que parece evolucionar más favorablemente que el grupo "sólo padres".

A modo de conclusión, podemos sugerir que el programa provoca un impacto mayor en el grupo en el que también participan los profesores respecto a las variables vinculadas a los problemas de atención y al total de problemas de conducta informados por el profesor-tutor en el contexto escolar.

<sup>16</sup>No se calcula tamaño del efecto porque grupos de intervención y control no son equivalentes a causa de la pérdida diferencial de sujetos.

<sup>17</sup> Fue realizado un análisis de covarianza sobre las puntuaciones posttest controlando las puntuaciones pretest de modo adicional, dadas las diferencias encontradas entre ambos grupos al comienzo del programa. El análisis fue realizado sobre las variables "Falta de atención", "Hiperactividad-Impulsividad", y "Total de problemas de conducta", encontrándose diferencias significativas en la escala "Falta de atención" ( $F=5,13(1/47)$ ;  $p=.028$ ), lo cual corrobora que la evolución fue diferente en ambos grupos.

Tabla 4.24. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-postest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en los problemas de conducta informados por los padres de acuerdo a la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas

BARKLEY CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (Padres)	GRUPO DE INTERVENCIÓN ("SOLO PADRES") N=69				GRUPO DE INTERVENCIÓN ("PADRES+PROFESORES") N=15				F grupo	F tiempo	F interacción GrupoxTiempo	T pre-post sólo padres	T pre-post "padres+profes ores"
	PRE		POST		PRE		POST						
	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT					
FALTA DE ATENCIÓN	13,42	6,78	9,17	7,22	13,29	7,21	8,46	6,31	0,05(1/82) p=.815	28,11(1/82) p=.000	0,11(1/82) p=.737	5,76(68) p=.000	3,45(14) p=.004
HIPERACTIVIDAD- IMPULSIVIDAD	12,79	6,48	7,95	6,12	12,33	7,54	7,63	6,87	0,05(1/82) p=.812	33,78(1/82) p=.000	0,00(1/82) p=.933	7,36(68) p=.000	2,58(14) p=.021
NEGATIVISTA- DESAFIANTE	8,81	5,70	5,61	4,23	9,26	5,69	4,64	4,02	0,04(1/82) p=.838	32,22(1/82) p=.000	1,06(1/82) p=.305	5,46(68) p=.000	3,79(14) p=.002
TRASTORNO DISOCIAL	0,65	1,21	0,24	0,60	0,40	0,82	0,20	0,41	0,45(1/82) p=.503	5,10(1/82) p=.027	0,58(1/82) p=.446	3,64(68) p=.001	0,76(14) p=.458
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA	35,06	15,78	22,74	15,38	34,97	17,90	20,72	15,30	0,06(1/82) p=.795	48,17(1/82) p=.000	0,25(1/82) p=.616	7,76(68) p=.000	3,77(14) p=.002
BARKLEY SITUACIONES FAMILIARES	N=65				N=15								
NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA	9,55	4,02	7,09	4,06	7,77	4,65	5,30	3,90	3,27(1/79) p=.074	18,44(1/79) p=.000	0,00(1/79) p=.987	4,85(64) p=.000	2,32(14) p=.034
SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES	4,33	1,65	3,33	1,81	4,33	1,95	3,56	1,77	0,06(1/75) p=.801	12,03(1/75) p=.001	0,20(1/75) p=.652	4,86(62) p=.000	1,35(13) p=.198

**Tabla 4.25. Tamaño del efecto de la intervención en las variables conductuales identificadas en el contexto familiar por los padres de acuerdo con la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas**

<b>BARKLEY CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (Padres)</b>	<b>TAMAÑO DEL EFECTO (d Cohen)</b>	
	<b>GRUPO “SÓLO PADRES”</b>	<b>GRUPO “PADRES+PROFESORES ”</b>
<b>FALTA DE ATENCIÓN</b>	d= 0,463	d= 0,590
<b>HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD</b>	d= 0,862	d= 0,861
<b>NEGATIVISTA-DESAFIANTE</b>	d= 0,826	d= 1,03
<b>TRASTORNO DISOCIAL</b>	d= 0,501	d= 0,579
<b>TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA</b>	d= 0,766	d= 0,889

Tabla 4.26. Análisis de varianza para comparar la evolución pretest-posttest de los grupos “sólo padres” y “padres+profesores” en los problemas de conducta informados por los profesores de acuerdo a la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas

BARKLEY CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (Profesores)	GRUPO DE INTERVENCIÓN ("SÓLO PADRES") N=39						GRUPO DE INTERVENCIÓN ("PADRES+PROFESORES") N=12						F grupo	F tiempo	F interacción GrupoxTiempo	T pre-post sólo padres	T pre-post "padres+profesores"
	PRE			POST			PRE			POST							
	MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT		MEDIA	DT						
FALTA DE ATENCIÓN	11,28	7,45		9,88	7,12		17,71	5,77		10,63	4,33		2,89(1/48) p=.009	26,29(1/48) p=.000	11,77(1/48) p=.001	2,08(37) p=.044	3,44(11) p=.006
HIPERACTIVIDAD- IMPULSIVIDAD	9,38	8,10		8,05	7,05		14,64	7,04		10,86	7,28		2,99(1/49) p=.090	9,45(1/49) p=.003	2,18(1/49) p=.146	2,15(38) p=.038	1,67(11) p=.123
NEGATIVISTA- DESAFIANTE	4,67	4,89		4,31	4,14		6,75	4,51		6,00	4,72		1,80(1/48) p=.186	0,98(1/48) p=.327	0,12(1/48) p=.729	0,70(37) p=.487	0,64(11) p=.534
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA	25,21	16,83		22,16	15,61		39,07	10,77		27,45	14,48		4,00(1/48) p=.051	15,21(1/48) p=.000	5,19(1/89) p=.027	2,03(37) p=.049	2,42(11) p=.034

Figura 4.44. Evolución pretest-posttest de los grupos "sólo padres" y "padres+profesores" en la dimensión "Falta de atención" (información maestros)

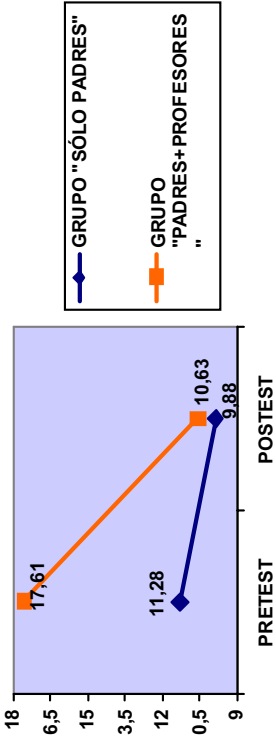
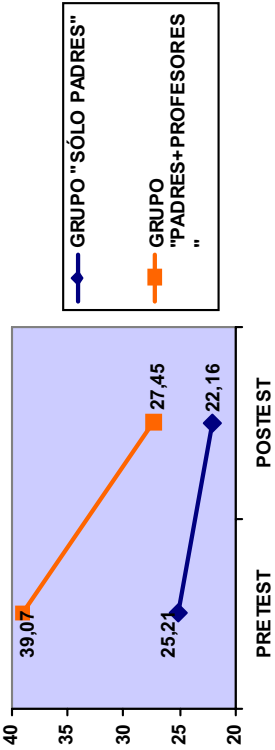


Figura 4.45. Evolución pretest-posttest de los grupos "sólo padres" y "padres+profesores" en la dimensión "Total problemas de conducta" (información maestros)





#### **4.2.5. Percepción subjetiva de cambio tras el programa: resultados procedentes del Cuestionario de Cambio Percibido (Adaptado del Post-Intervention Ratings of Child and Parent Chang (CPPRG, 1992, 2002).**

Además de analizar los efectos pretest posttest a través de las medidas utilizadas para la evaluación de resultados, es importante conocer la percepción de los padres sobre los cambios que se han producido tanto en ellos mismos como en sus hijos/as, ya que, como vimos en la primera parte de este estudio, las apreciaciones que poseen los padres acerca de sus propias habilidades educativas y sobre la conducta del niño, condicionaría las prácticas parentales, interviniendo, a su vez, sobre el cambio conductual .

Como comentábamos en el apartado dedicado a la descripción de los instrumentos de evaluación, el Cuestionario de Cambio Percibido recoge las impresiones de los padres acerca de su propia conducta y la conducta de sus hijos una vez finalizado el programa de entrenamiento. En la Tabla 4.27-1. se recogen los principales resultados extraídos de este instrumento de evaluación.

Así, respecto a la primera parte del instrumento, dedicada a la evaluación de la percepción de cambio de los padres sobre el comportamiento de su hijo/a, podemos destacar que entre un 28% y un 40% de los padres y madres que completan el programa perciben “mucha mejora” en: la “disposición del niño para hacer las tareas de la escuela” (40,0%); la “disposición para mostrar afecto hacia su familia” (39,4%); “su actitud hacia la escuela” (31,8%); “su disposición a participar en las tareas de la casa” (30,8%); y en “su disposición a compartir cosas con otros niños” (28,8%). En segundo lugar, podemos ver que de un 30% a un 50% de los padres y madres perciben “bastante mejora” en: “la disposición de su hijo/a para seguir sus instrucciones y órdenes” (48,5%); la “habilidad de su hijo/a para calmarse y parar cuando está enfadado” (43,9%); la “habilidad de su hijo/a para llevarse bien con los adultos” (42,4%); su “autoestima” (40,9%); “su disposición a aceptar los puntos de vista de otras personas” (39,4%); “la habilidad de su hijo/a para llevarse bien con los demás niños” (37,9%); “la habilidad de su hijo/a para seguir normas” (33,3%), “la disposición del niño/a a decir la verdad, no mentir ni

engañar”; y en “su actitud hacia la escuela” (31,8%); “su disposición a participar en las tareas de la casa” (30,8%); y “su disposición a compartir cosas con otros niños” (28,8%).

De este modo, un 31,8%, un 30,8% y un 28,8% de los padres, coinciden, respectivamente, en sus percepciones de “muchacha mejora” y “bastante mejora” en: la “actitud de su hijo hacia la escuela”; “la disposición a participar en las tareas de la casa”; y en “la disposición a compartir cosas con otros niños”. Asimismo, la Tabla 4.27-1. evidencia que entre un 45,5% y un 37,5% de los padres percibiría “ligera mejora” en: “la capacidad del niño/a para saber esperar y tener paciencia cuando es necesario hacerlo” (45,5%); y en “la capacidad del niño/a para resolver los problemas de un modo razonado, no impulsivo” (38,5%); y, por último, aproximadamente la tercera parte de la muestra no percibe cambios en “la capacidad de su hijo/a para evitar peleas con los otros niños” (37,5%).

Respecto a la segunda parte del instrumento, los resultados indican que los padres perciben, en general, “muchacha” o “bastante mejora” sobre sus propias conductas y actitudes. Tal como muestra la Tabla 4.27-2., entre un 53% y un 70% de los padres percibe “muchacha mejora” en: la “cantidad de elogio dado a su hijo” (70,32%); “su disposición a animar y apoyar a su hijo/a en situaciones difíciles” (59,4%); y en “su satisfacción como padre/madre” (53,1%). Asimismo, entre un 48,4% y un 42,2% de los padres también percibe “muchacha mejora” en: “su disposición a compartir tiempo (juegos, lecturas, charlas, etc.) con su hijo/a”; “su habilidad para comunicarse con su hijo/a”; “su disposición a organizar, supervisar y regular las actividades escolares de su hijo/a”; y en “la relación con su hijo/a”, respectivamente. Por último, un 39,1% de los padres percibe “muchacha mejora” en lo que respecta a su “habilidad para supervisar eficazmente las actividades de su hijo/a”.

Por otra parte, en relación a las propias conductas en las que los padres perciben “bastante mejora”, entre un 49,2% y un 43,8% señala: “su habilidad para reducir el mal comportamiento de su hijo/a”, “su habilidad para dar órdenes/instrucciones a su hijo/a”, “su habilidad para autocontrolarse en situaciones difíciles”, “su habilidad para ser cumplir y ser consecuente con las

instrucciones o directrices dadas a su hijo/a”, “su habilidad para sancionar a su hijo cuando es necesario”, “su habilidad para comunicarse más eficazmente con su familia, en general”, “su habilidad para conseguir que el niño/a realice conductas positivas”, y “su capacidad para resolver los problemas que aparecen en la familia de un modo racional, no impulsivo”, respectivamente. Asimismo, los padres también perciben “bastante mejora” en “su habilidad para parar y calmarse cuando se encuentra enfadado con su hijo/a” (39,1%) y en “su capacidad para evitar gritar a su hijo/a” (35,9%).

**Tabla 4.27-1. Cambio percibido por los padres sobre la conducta de su hijo/a y su propia conducta**

¿Cuánto CAMBIO HUBO EN... (1ª parte: respecto al hijo/a)	NO CAMBIO 0	LIGERA MEJORA 1	BASTANTE MEJORA 2	MUCHA MEJORA 3
1. la autoestima de su hijo/a?	9,1%	28,8%	40,9%	21,2%
2. la habilidad de su hijo/a para llevarse bien con los demás niños?	24,2%	16,7%	37,9%	21,2%
3. la habilidad de su hijo/a para llevarse bien con los adultos?	18,2%	12,1%	42,4%	27,3%
4. la habilidad de su hijo/a para seguir normas?	9,1%	30,3%	33,3%	27,3%
5. la disposición de su hijo/a para seguir sus instrucciones y órdenes?	7,6%	22,7%	48,5%	21,2%
6. la habilidad de su hijo/a para calmarse y parar cuando está enfadado?	15,2%	34,8%	43,9%	6,1%
7. la capacidad de su hijo/a para evitar peleas con los otros niños?	37,5%	18,8%	23,4%	20,3%
8. la disposición del niño/a a hacer las tareas de la escuela?	13,8%	16,9%	29,2%	40,0%
9. la capacidad del niño/a para resolver los problemas de un modo razonado, no impulsivo?	13,8%	38,5%	36,9%	16,8%
10. la disposición a compartir cosas con otros niños?	25,8%	16,7%	28,8%	28,8%
11. la capacidad del niño/a para saber esperar y tener paciencia cuando es necesario hacerlo?	15,2%	45,5%	28,8%	16,6%
12. la disposición del niño/a a decir la verdad, no mentir ni engañar?	22,7%	27,3%	31,8%	18,2%
13. su actitud hacia la escuela?	27,3%	9,1%	31,8%	31,8%
14. su disposición a mostrar afecto hacia su familia?	25,8%	12,1%	22,7%	39,4%
15. su disposición a aceptar los puntos de vista de otras personas?	21,2%	24,2%	39,4%	15,2%
16. su disposición a participar en las tareas de la casa?	13,8%	24,6%	30,8%	30,8%

**Tabla 4.27-2. Cambio percibido por los padres sobre la conducta de su hijo/a y su propia conducta**

¿Cuánto CAMBIO HUBO EN... (2ª parte: respecto al padre/madre)	NO CAMBIO	LIGERA MEJORA	BASTANTE MEJORA	MUCHA MEJORA
	0	1	2	3
1. su habilidad para supervisar eficazmente las actividades de su hijo/a?	6,3%	17,2%	37,5%	39,1%
2. su habilidad para conseguir que el niño/a realice conductas positivas?	3,1%	21,5%	46,2%	29,2%
3. su habilidad para reducir el mal comportamiento de su hijo/a?	4,6%	20,0%	49,2%	26,2%
4. su habilidad para parar y calmarse cuando se encuentra enfadado con su hijo/a?	7,8%	17,2%	39,1%	35,9%
5. su capacidad para evitar gritar a su hijo/a?	6,3%	26,6%	35,9%	31,3%
6. la cantidad de elogio dado a su hijo/a?	3,1%	9,4%	17,2%	70,3%
7. su habilidad para dar órdenes/instrucciones a su hijo/a?	3,1%	18,8%	48,4%	29,7%
8. su habilidad para ser cumplir y ser consecuente con las instrucciones o directrices dadas a su hijo/a?	1,6%	19,0%	47,6%	31,7%
9. su habilidad para sancionar a su hijo cuando es necesario?	4,7%	20,3%	46,9%	28,1%
10. su disposición a organizar, supervisar y regular las actividades escolares de su hijo/a?	15,9%	7,9%	33,3%	42,9%
11. su disposición a compartir tiempo (juegos, lecturas, charlas, etc.) con su hijo/a?	7,8%	18,8%	25,0%	48,4%
12. la relación entre usted y su hijo/a?	4,7%	17,2%	35,9%	42,2%
13. su habilidad para comunicarse más eficazmente con su familia, en general?	9,4%	17,2%	46,9%	26,6%
14. su habilidad para comunicarse con su hijo/a, en particular?	3,1%	14,1%	37,5%	45,3%
15. su habilidad para autocontrolarse en situaciones difíciles	3,1%	28,1%	48,4%	20,3%
16. su capacidad para resolver los problemas que aparecen en la familia de un modo racional, no impulsivo?	6,3%	26,6%	43,8%	23,4%
17. su disposición a animar y apoyar a su hijo/a en situaciones difíciles?	7,8%	3,1%	29,7%	59,4%
18. su satisfacción como padre/madre?	7,8%	10,9%	28,1%	53,1%

A través de las Figuras 4.46. y 4.47. podemos ver de modo gráfico las puntuaciones medias del cambio percibido en cada uno de los ítems del cuestionario. A este respecto, es necesario recordar que las respuestas se establecen en una escala *Likert* de 7 puntos (de -3 a -1 “empeoró mucho” a “empeoró algo”; 0 “no cambio”; 1 a 3 “algo de mejoría” a “mucho mejoría”).

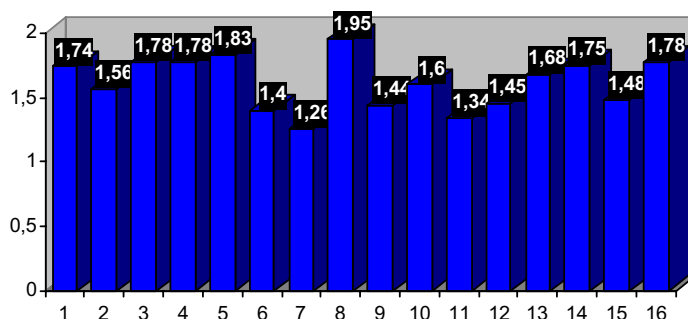
La Figura 4.46. muestra que todas las puntuaciones medias se sitúan entre las categorías de respuesta “algo de mejora” (“1”) a “bastante mejora” (“2”). Así, las conductas del hijo en las cuales los padres perciben más cambio radican en su disposición para hacer los deberes de la escuela ( $M=1,95$ ); y en su disposición para seguir

instrucciones y órdenes ( $M=1,83$ ). Asimismo, los padres también perciben cambios en “la habilidad de su hijo para llevarse bien con los adultos”, “para seguir normas” y en

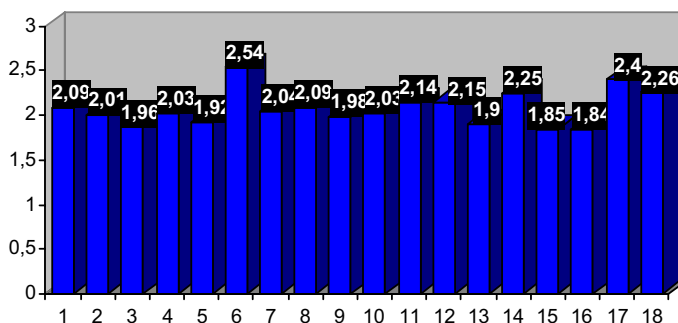
“su disposición a participar en las tareas de la casa” (todas con una puntuación media de 1,78). Respecto a las conductas en las que los padres perciben menos mejora la

Figura 4.46. nos muestra: “la capacidad del niño/a para saber esperar y tener paciencia cuando es necesario hacerlo” ( $M=1,26$ ); “la capacidad de su hijo/a para evitar peleas

**Figura 4.46. Puntuaciones medias obtenidas en la Escala de Cambio Percibido (1ª parte: cambios respecto al hijo/a)**



**Figura 4.47. Puntuaciones medias obtenidas en la Escala de Cambio Percibido (2ª parte: cambios respecto al padre/madre)**



con los otros niños" ( $M=1,34$ ); y "la habilidad de su hijo/a para calmarse y parar cuando está enfadado" ( $M=1,4$ ).

Por otra parte, la Figura 4.47., dedicada a la percepción de los padres y madres sobre su propio cambio conductual, muestra la mayoría de las puntuaciones medias entre las categorías de respuesta "bastante mejora" ("2") a "mucho mejora" ("3"). Así, las puntuaciones medias más elevadas se sitúan en las conductas "cantidad de elogio dado a su hijo" ( $M=2,54$ ); "su satisfacción como padre/madre" ( $M=2,26$ ); y "su habilidad para comunicarse con su hijo" ( $M=2,25$ ); y las menos elevadas en las conductas: "su capacidad para resolver los problemas que aparecen en la familia de un modo racional, no impulsivo" ( $M=1,84$ ); y "su capacidad para autocontrolarse en situaciones difíciles" ( $M=1,85$ ).

En general, la percepción de cambio es muy satisfactoria, tanto en los aspectos vinculados a las propias actitudes y habilidades parentales, como a los factores relacionados con la conducta del niño. Respecto a estos últimos, aquellos aspectos en los que los padres perciben más cambio radican en la disposición del niño respecto a las tareas de la escuela y su actitud frente a la misma; su inclinación a expresar afecto hacia su familia y mostrarse más servicial respecto a las tareas de la casa, y su disposición a compartir cosas con otros niños. En relación al cambio percibido sobre las propias conductas parentales, los aspectos en los que se percibe más cambio radican en la cantidad de elogio dado a su hijo y su disposición a animar y apoyarle en situaciones difíciles, en su bienestar como padre/madre, en su disposición a comunicarse y compartir actividades lúdicas con su hijo, y en su disposición a organizar, supervisar y regular, tanto las actividades escolares como otro tipo de actividades de su hijo.

Por otra parte, los aspectos en los que los padres perciben menos cambio, son, respecto al niño: en su habilidad para llevarse bien y/o evitar peleas con los otros niños y en su disposición a no mentir ni engañar; y respecto a ellos mismos, en su capacidad para resolver los problemas que aparecen en la familia de un modo racional y en su habilidad para controlar las emociones en situaciones difíciles.

#### **4.2.6. Variables moderadoras: influencia sobre los resultados de la intervención**

Como apuntábamos en la primera parte de este estudio, existen determinadas variables sugeridas consistentemente por la literatura científica por su repercusión en la eficacia de la intervención. Dada la relevancia de la identificación de estas variables en el diseño de programas eficaces, a lo largo de este apartado exploraremos si algunas de ellas han podido modular los resultados del programa de entrenamiento analizado en este estudio, tomando como indicador, concretamente, el total de los problemas de conducta informados por los padres. Las variables exploradas como potenciales moderadoras serán: 1) edad del niño; 2) severidad de los problemas de conducta informados antes de la intervención; 3) nivel de estudios de los padres; y 4) nivel de asistencia a las sesiones de entrenamiento. Adicionalmente, analizaremos si la presencia significativa de síntomas de TDAH, Trastorno Negativista-Desafiante y/o Trastorno Disocial al inicio de la intervención puede actuar como un factor moderador de los resultados del programa.

A continuación mostraremos los resultados obtenidos a partir del ANOVA (Modelo Lineal General) y prueba T para muestras relacionadas. En todos los casos se examina en qué medida la evolución pretest-posttest en el grupo de intervención es diferente en diferentes niveles de las variables moderadoras. Cuando el ANOVA identifica interacciones significativas, se realizan pruebas T (pretest-posttest) para cada nivel de la variable moderadora, a fin de clarificar cuál es la evolución del grupo.

##### **4.2.6.1. Edad del niño**

La edad del niño ha sido sugerida por diversos estudios como una variable moderadora de la eficacia de la intervención. Con la finalidad de explorar la potencial influencia de las diferentes edades de los niños y niñas de la muestra sobre los- resultados de nuestro estudio, subdividimos el rango de edades en tres niveles (Nivel 1: -7 años; Nivel 2: 7-8 años; Nivel 3: +8 años)



tomando como criterio de división los percentiles 33 y 66 para lograr una mayor homogeneidad entre el número de sujetos incluido en cada uno de ellos. Los resultados pueden consultarse en la Tabla 4.28.

De acuerdo con los resultados reflejados en la Tabla 4.28., el ANOVA no muestra interacciones significativas entre las variables “edad del niño” y el tiempo (pretest-postest); el programa parece presentar efectos equivalentes en los distintos grupos de edad.

#### 4.2.6.2. Nivel de severidad de los problemas de conducta percibidos antes de la intervención

La severidad de los problemas de conducta exhibidos por el niño de modo previo a la intervención, ha sido sugerida consistentemente por la literatura científica como un moderador robusto de los resultados del programa de entrenamiento. Con el objetivo de analizar su posible influencia sobre los resultados de nuestro estudio, utilizamos como medida de severidad la puntuación total en problemas de conducta informados por los padres previamente al programa. Al igual que en el caso anterior, la variable fue dividida en tres niveles, tomando como criterio el número de dificultades totales informadas (“Baja”: -27 dificultades informadas; “Media”: 27-41 dificultades informadas; “Elevada”: +41 dificultades informadas), estos puntos se corresponden con los percentiles 33 y 66, respectivamente.

Los resultados se muestran en la Tabla 4.29. Como se puede observar, el ANOVA (9,09(2/81);  $p=.000$ ) revela interacciones significativas grupo x tiempo. Adicionalmente, las pruebas T para muestras relacionadas nos muestran que en los tres grupos de severidad se produjeron cambios significativos en la dirección esperada. La Figura 4.48. presenta de modo gráfico la evolución de los tres niveles de severidad en la variable “total de problemas de conducta informados”. Una inspección de la gráfica de evolución de los tres grupos nos muestra que el efecto más amplio se produce cuando los niños presentan, en el pretest, niveles más altos de severidad.

Tabla 4.28. Influencia de la edad del niño sobre los resultados de la intervención

EDAD NIÑO/A														
NIVEL 1 (-7 años) N=38					NIVEL 2 (7-8 años) N=19					NIVEL 3 (+8 años) N=27				
PRE		POST		M	PRE		POST		M	PRE		POST		M
DT	M	DT	M		DT	M	DT	M		DT	M	DT	M	
31,74	14,05	20,80	16,37	40,26	17,03	23,24	13,16	36,02	17,48	24,00	15,43	1,11(2/81) p=.333	77,72(2/81) p=.000	1,36(2/81) p=.261
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA														

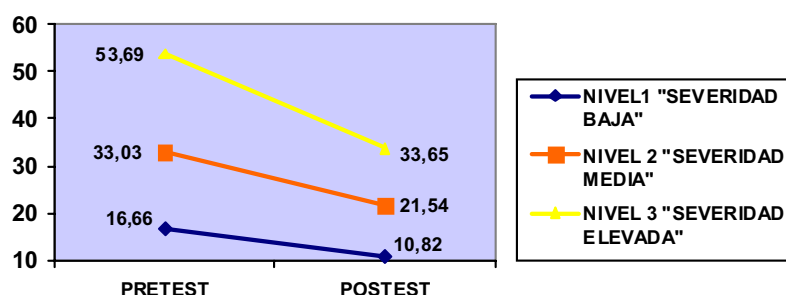
Tabla 4.29. Influencia de la severidad de las conductas informadas antes del programa sobre los resultados de la intervención

SEVERIDAD CONDUCTAS														
NIVEL 1 “SEVERIDAD BAJA” (-27) N=25					NIVEL 2 “SEVERIDAD MEDIA” (27-41) N=31					NIVEL 3 “SEVERIDAD ELEVADA” (+41) N=28				
PRE		POST		M	PRE		POST		M	PRE		POST		M
DT	M	DT	M		DT	M	DT	M		DT	M	DT	M	
16,66	5,48	10,82	4,71	33,03	4,21	21,54	11,32	53,69	8,31	33,65	17,32	101,27(2/8 1) p=.000	86,48(2/81) p=.000	9,09(2/81) p=.000
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA														

T SEVERIDAD BAJA	T SEVERIDAD MEDIA	T SEVERIDAD ELEVADA
4,86(24) p=.000	6,15(30) p=.000	6,15(27) p=.000

De este modo, podemos concluir que se observa una evolución diferencial respecto a los problemas de conducta informados a lo largo de la intervención entre los casos incluidos en cada uno de los niveles de severidad estipulados, sugiriéndonos que el programa de entrenamiento produciría un mayor impacto sobre las dificultades conductuales de aquellos niños sobre los que se informó de mayor severidad de problemas de conducta de modo previo al programa.

**Figura 4.48. Evolución pretest-postest de los diferentes niveles de severidad en la dimensión "Total de problemas de conducta informados"**



#### 4.2.6.3. Presencia significativa de signos conductuales de TDAH, Trastorno Negativista-Desafiante y Trastorno Disocial al inicio de la intervención

Como reflejábamos en apartados anteriores, la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas de Barkley nos ha permitido extraer porcentajes de niños con signos conductuales significativos de TDAH y del resto de trastornos recogidos en la sección del DSM-IV-TR "Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador". De este modo, nos hemos planteado explorar la repercusión que podría tener, sobre los resultados de la intervención, la presencia o ausencia de diferentes "tipos" de problemas de conducta de acuerdo con la escala de Barkley (Nock, 2003). Para ello, realizamos análisis de varianza para comparar la evolución de los niños con y sin signos conductuales propios de este tipo de trastornos y los resultados obtenidos sobre los problemas de conducta informados, con la finalidad de explorar la existencia de interacciones significativas con los resultados de la intervención. A fin de profundizar en la naturaleza de las interacciones, cuando se

encuentran interacciones significativas, el análisis se completa con las pruebas T (pretest-posttest) correspondientes a cada nivel de la variable moderadora. Los resultados son mostrados en las Tablas 4.30., 4.31., 4.32. y 4.33.

En primer lugar, la Tabla 4.30. nos presenta los resultados derivados del ANOVA y de las pruebas T para muestras relacionadas respecto a los dos grupos de niños: con signos conductuales de TDAH y sin signos conductuales de TDAH. Tal como muestran los resultados, se observa una interacción significativa tiempo x grupo una vez finalizada la intervención (4,84(1/73);  $p=.031$ ). Asimismo, las pruebas T complementarias nos muestran que, tanto en aquellos casos en los que se evidenció una presencia significativa de dificultades conductuales características del TDAH como en los que no, se produjeron cambios significativos en la dirección esperada. La Figura 4.49. permite clarificar la naturaleza de la interacción, mostrando que el cambio es ligeramente más acusado para el grupo de casos que presenta de modo significativo signos de TDAH.

De modo complementario, y dada la existencia de tres subtipos de dificultades conductuales circunscritas a la categoría “TDAH”, llevamos a cabo un análisis de varianza tomando cada uno de estos subtipos por separado, con la finalidad de explorar si cada uno de ellos podría derivar en resultados diferentes. Como se muestra la Tabla 4.31., el ANOVA revela una interacción significativa tiempo x grupo respecto a la variable “total de problemas de conducta”. De modo adicional, las pruebas T muestran que los cambios se producen en la dirección esperada en los subtipos “Hiperactivo-impulsivo” (6,95(11);  $p=.000$ ) y “Combinado” (4,52(14);  $p=.000$ ), pero no se producen cambios significativos en el subtipo “Falta de atención”. La Figura 4.50. muestra de modo gráfico la diferencia de evolución del subtipo “Falta de atención” respecto a los otros dos subtipos de signos conductuales vinculados al TDAH.

Por otra parte, las Tablas 4.32. y 4.33., nos muestran, respectivamente, los resultados del ANOVA y pruebas T para los grupos de niños con signos conductuales de tipo “negativista-desafiante” vs. “no negativista-desafiante” y de tipo “disocial” vs. “no disocial”. En ambos, el ANOVA muestra una

interacción significativa tiempo x grupo. Las pruebas T complementarias muestran que los cambios se producen, en todos los grupos, en la dirección esperada. No obstante, las Figuras 4.51. y 4.52., muestran un cambio más acusado para los grupos de casos en los que se observa una presencia significativa de problemas negativistas-desafiantes y disociales.

A la vista de los resultados obtenidos, podemos concluir que el programa resulta más eficaz sobre aquellos niños y niñas que presentan dificultades significativas de hiperactividad e impulsividad al inicio del programa dentro de la categoría TDAH, al igual que sobre aquellos niños y niñas que presentan rasgos negativistas, desafiantes y de conducta antisocial. De este modo, los niños que presentan dificultades conductuales significativas pertenecientes al subtipo “Falta de atención” circunscrito al TDAH, serían los que resultarían menos beneficiados por la intervención.

#### 4.2.6.4. Nivel de estudios de los padres

Tal como comentábamos en otros apartados de este trabajo, el nivel de estudios de los padres ha sido objeto de análisis en diversas investigaciones al considerarse un factor moderador de la eficacia de los programas de entrenamiento. Para analizar su repercusión sobre los resultados de nuestro programa de entrenamiento, se llevó a cabo un análisis de varianza, tomando como referencia las cuatro categorías estipuladas en la codificación del nivel de estudios de los padres participantes en la intervención: “Sin estudios”; “Nivel básico”; “Nivel medio”; y “Nivel superior”.

Tal como muestra la Tabla 4.34., el ANOVA no muestra interacciones significativas grupo x tiempo en ninguna de las categorías definidas sobre la variable nivel de estudios, por lo que podemos concluir que, en nuestro estudio, esta variable no parece ejercer un papel relevante como factor moderador de los resultados.

#### 4.2.6.5. Nivel de asistencia a las sesiones de entrenamiento

El nivel de asistencia a las sesiones también ha sido sugerido por otras investigaciones como factor influyente sobre los resultados de los programas de entrenamiento. Dado el alto nivel de asistencia registrado, y dado que sólo 7 de los padres que completaron el programa asistieron a menos de 10 sesiones, la variable “asistencia” fue subdividida en dos niveles: 1-9 sesiones y de 10 a 12 sesiones.

La Tabla 4.35. muestra que el ANOVA no evidencia interacciones significativas grupo x tiempo entre los niveles de asistencia y el “total de problemas de conducta” informados por los padres. De este modo, los resultados obtenidos nos sugieren que el nivel de asistencia no ha repercutido de modo significativo sobre los resultados del programa. Para entender este resultado, es necesario tener en cuenta, tal como apuntábamos con anterioridad, que el nivel de asistencia a las sesiones del programa fue, en general, muy elevado. Como se mostró en el apartado 4.1.2.1.2., la media global de asistencia fue de 9,17 sesiones por participante, de los cuales un 82% asistió a más 7 sesiones. De los participantes que finalizaron el programa únicamente siete asistieron a menos de diez sesiones, y ninguno a menos de cuatro, limitando la derivación de conclusiones definitivas acerca de cómo los niveles bajos de asistencia podrían afectar a los resultados.

Tabla 4.30. Influencia de la presencia significativa de signos conductuales de TDAH al inicio de la intervención sobre los resultados del programa

SINTOMAS	TDAH N=50						NO TDAH N=25						F grupo p=.000	F tiempo p=.000	F Interacción GrupoxTiempo p=.031	T Hiperact. p=.000	T no Hiperact. p=.000
	PRE			POST			PRE			POST							
	M	DT	M	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT						
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA	43,22	13,09	28,33	7,91	18,93	15,05	11,15	5,53	67,93(1/73) p=.000	49,28(1/73) p=.000	4,84(1/73) p=.031	6,90(49) p=.000	5,31(24) p=.000				

Figura 4.49. Evolución pretest-posttest de los niños con signos conductuales de TDAH vs. sin signos conductuales de TDAH en la dimensión "Total de problemas de conducta informados"

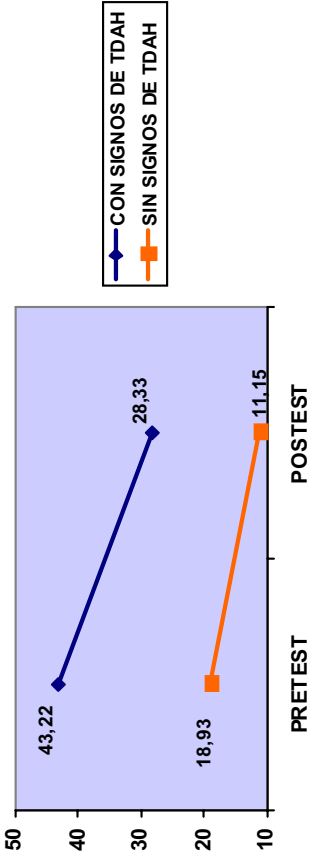


Tabla 4.31. Influencia de la presencia significativa de signos conductuales de TDAH al inicio de la intervención sobre los resultados del programa: análisis de cada subtipo de TDAH

SUBTIPOS TDAH	FALTA DE ATENCIÓN N=14						HIPERACTIVO-IMPULSIVO N=12						SUBTIPO COMBINADO N=15						F grupo		F tiempo		F interacción GrupoxTiempo
	PRE			POST			PRE			POST			PRE			POST							
	M	DT		M	DT		M	DT		M	DT		M	DT		M	DT						
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA	40,21	9,18	32,35	14,33	40,21	7,69	20,71	11,48	57,57	8,25	35,33	17,40	10,09(2/38) p=.000	48,83(2/38) p=.000	3,62(2/38) p=.036								

T Falta de Atención	T Hiperactivo-Impulsivo	T Subtipo Combinado
2,11(13) p=.055	6,95(11) p=.000	4,52(14) p=.000

Figura 4.50. Evolución pretest-postest de los diferentes subtipos de TDAH en la dimensión "Total de problemas de conducta informados"

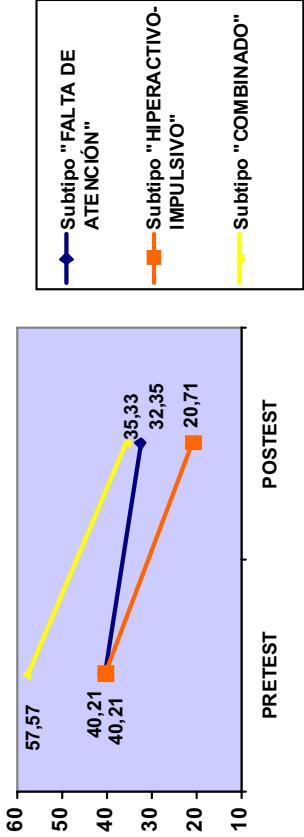




Tabla 4.32. Influencia de la presencia significativa de problemas de conducta negativistas-desafiantes al inicio de la intervención sobre los resultados del programa

SINTOMAS	NEGATIVISTA-DESAFIANTE N=29						NO NEGATIVISTA-DESAFIANTE N=51						F grupo	F tiempo	F Interacción GrupoxTiempo	T Hiperact.	T no Hiperact.
	PRE			POST			PRE			POST							
	M	DT		M	DT		M	DT		M	DT						
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA	49,29	11,58		29,36	17,56		26,75	11,39		18,50	12,07		39,65(1/78) p=.000	97,01(1/78) p=.000	16,69(1/78) p=.000	6,28(28) p=.000	6,90(50) p=.000

Figura 4.51. Evolución pretest-posttest de los niños con presencia significativa de problemas negativistas-desafiantes en la dimensión "Total de problemas de conducta informados"

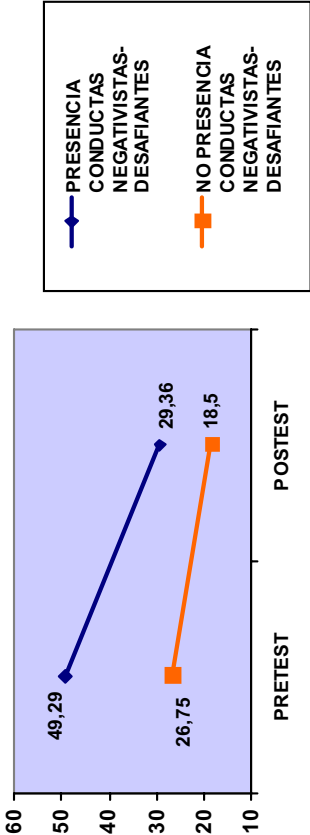


Tabla 4.33. Influencia de la presencia significativa de problemas de conducta de tipo disocial al inicio de la intervención sobre los resultados del programa

SINTOMAS	CONDUCTA DISOCIAL N=7				NO CONDUCTA DISOCIAL N=77				F grupo p=.001	F tiempo p=.000	F interacción GrupoxTiempo p=.001	T Hiperact. p=.007	T no Hiperact. p=.000
	PRE		POST		PRE		POST						
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT					
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA	59,63	11,21	31,14	19,52	32,81	14,53	21,58	14,75	11,92(1/82) p=.001	64,15(1/82) p=.000	12,12(1/82) p=.001	4,05(6) p=.007	8,24(76) p=.000

Figura 4.52. Evolución pretest-postest de los niños con presencia significativa de conductas de tipo disocial en la dimensión "Total de problemas de conducta informados"

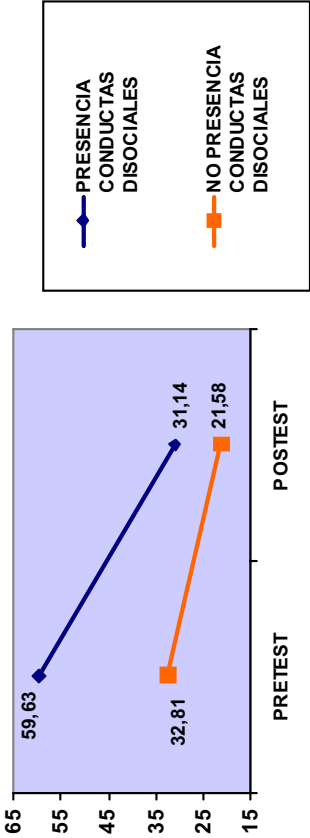


Tabla 4.34. Influencia del nivel de estudios de los padres sobre los resultados de la intervención

NIVEL ESTUDIOS																
NIVEL 1 "SIN ESTUDIOS" N=2				NIVEL 2 "NIVEL BASICO" N=43				NIVEL 3 "NIVEL MEDIO" N=27				NIVEL 4 "NIVEL SUPERIOR" N=12				F
PRE				PRE				PRE				PRE				interacción
POST				POST				POST				POST				GrupoxTiem
M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	po
34,00	8,48	20,50	16,26	33,51	15,24	20,76	14,81	39,17	16,74	26,72	15,88	31,43	18,07	18,75	15,35	1,25 (3/80) p= .294
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA																22,10 (3/80) p= .000
																0,00 (3/80) p= .999

Tabla 4.35. Influencia del nivel de asistencia a las sesiones de entrenamiento sobre los resultados de la intervención

ASISTENCIA												
NIVEL 1 (-10 sesiones) N=28				NIVEL 2 (10-12 sesiones) N=52				F grupo				F interacción
PRE				PRE				F tiempo				GrupoxTiempo
POST				POST								
M	DT	M	DT	M	DT	M	DT					
40,84	16,63	27,40	16,27	32,91	15,41	20,20	14,71	5,32(1/78) p= .024	66,56(1/78) p= .000	0,05(1/78) p= .822		
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA												

#### **4.2.7. Mantenimiento de los cambios obtenidos a partir del programa de entrenamiento**

Como ya se avanzó anteriormente, se realizó una fase de seguimiento a seis meses y un año desde la finalización de programa de intervención sobre el grupo que participó en el programa. El objetivo principal de esta última fase fue explorar el mantenimiento de los cambios sobre los problemas de conducta, para lo que se empleó, del mismo modo que en etapas anteriores, la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas-versión padres y el Cuestionario de Situaciones Familiares<sup>18</sup>. Es necesario recordar, que a pesar de que nuestra intención fue evaluar el mantenimiento de las ganancias obtenidas durante el programa también en el contexto escolar, no fue posible debido al número sustancial de casos perdidos a causa de las reticencias mostradas por el profesorado, lo que provocó la inviabilidad de los análisis. Por lo tanto, a lo largo de este último apartado de resultados, nos centraremos en el seguimiento de los cambios ocurridos sobre las variables conductuales únicamente en el contexto familiar.

Además de la evaluación del mantenimiento de los cambios obtenidos sobre las variables conductuales, se exploró la percepción de los padres acerca del empleo y utilidad de los materiales y técnicas seis meses y un año después de la intervención. Esta información fue extraída del Cuestionario de Seguimiento, diseñado por nuestro equipo para tal fin.

De este modo, y puesto que la fase de seguimiento fue estructurada en dos etapas, la presentación de los resultados se realizará siguiendo este criterio, por lo que en primer lugar serán mostrados los resultados del seguimiento a seis meses, y en segundo y último lugar, los datos del seguimiento a un año.

Para la evaluación de resultados de cada una de las dos fases de seguimiento, se realizó, en primer lugar, una prueba T para grupos independientes empleando las variables sociodemográficas “edad del niño”, “edad del padre/madre” y “nivel educativo del padre/madre”, y el resto de

---

<sup>18</sup> Recordaremos que no se evaluó el mantenimiento de los cambios sobre las variables familiares con el fin de reducir la batería de instrumentos y prevenir la pérdida de participantes.

variables objeto de estudio del presente trabajo (familiares y problemas de conducta), con la finalidad de explorar las posibles diferencias que podrían existir de modo previo al programa entre los casos que sobre los que se realiza el seguimiento y aquellos en los que el seguimiento no pudo ser realizado. En segundo lugar, se llevó a cabo una prueba T para muestras relacionadas, con la finalidad de conocer, de modo específico, la evolución experimentada por el grupo de seguimiento. En tercer y último lugar, la exploración de los resultados del Cuestionario de Seguimiento se realizó a partir de un análisis de descriptivos.

#### 4.2.7.1. Mantenimiento de los cambios a los seis meses de la finalización del programa

Respecto a las variables sociodemográficas de los grupos con y sin seguimiento, los resultados de la Tabla 4.36. nos indican que no existen diferencias significativas entre ambos grupos.

Por otra parte, tal como muestra la Tabla 4.37, tampoco se encuentran, en general, diferencias en el resto de las variables (e.g., prácticas parentales, implicación con el colegio, problemas de conducta...). De hecho, de los 29 contrastes T realizados, sólo se encontraron diferencias en dos variables de autocontrol: "Autocontrol mediante relajación" ( $t=-3,80(79)$ ;  $p=.000$ ) y "Autocontrol cognitivo" ( $t=-2,15(79)$ ;  $p=.034$ ). Este resultado sugiere que los padres sobre los que no disponemos evaluación de seguimiento a seis meses, poseen más habilidades de autocontrol a nivel fisiológico y cognitivo que aquellos padres que fueron seguidos.

En definitiva, podemos considerar que el grupo de padres que es seguido a los seis meses de la finalización de la intervención, es básicamente semejante en el pretest a aquel que no es seguido. Los sujetos que participan en el seguimiento a seis meses, por tanto, parecen una parte representativa de los que completaron el programa, por lo que, en principio, sería esperable que la evolución de ambos fuera similar transcurridos seis meses desde la terminación del programa.

Tabla 4.36. Comparación pretest en función del seguimiento a seis meses

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	PARTICIPANTES CON SEGUIMIENTO A SEIS MESES				PARTICIPANTES SIN SEGUIMIENTO A SEIS MESES				PRUEBA T	
	N	M	DT		N	M	DT		T (gl)	p
EDAD NIÑO	74	7,85	1,87		10	8,70	2,00		-1,33(82)	.187
EDAD PADRE/MADRE/OTROS	74	38,24	6,61		10	40,60	5,66		-1,07(82)	.286
NIVEL EDUCATIVO PADRE/MADRE/OTROS*	74	1,62	0,78		10	1,50	0,70		0,46(82)	.645

\*Nota: el nivel educativo fue codificado en una escala del 0 al 3 (0=“sin estudios”, 1=“nivel básico”, 2=“nivel medio”, 3=“nivel superior”).

Tabla 4.37. Comparación pretest en función del seguimiento a seis meses

INSTRUMENTOS	SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)	PARTICIPANTES CON SEGUIMIENTO A SEIS MESES					PARTICIPANTES SIN SEGUIMIENTO A SEIS MESES					PRUEBA T	
		N	M	DT	N	M	DT	T (gl)	p				
PPQ	DISCIPLINA DURA (1-7)	74	2,66	0,66	10	2,85	0,73	-0,85(82)	.396				
	DISCIPLINA INCONSISTENTE (1-7)	74	2,99	0,86	10	3,28	1,36	-0,90(82)	.369				
	DISCIPLINA APROPIADA (1-7)	74	4,31	0,80	10	4,25	0,82	0,22(82)	.822				
	ELOGIOS E INCENTIVOS (1-7)	72	3,81	0,77	9	3,74	0,89	0,26(79)	.791				
	ELOGIOS E INCENTIVOS (subescalas)	74	3,87	0,96	9	4,00	1,17	-0,37(81)	.710				
	REFUERZO TANGIBLE (1-7)	73	3,48	1,00	10	3,16	1,01	0,93(81)	.351				
INVOLVE-P	EXPECTATIVAS CLARAS (1-7)	68	5,41	1,29	7	6,04	0,80	-1,26(73)	.211				
	SUPERVISIÓN (1-7)	72	5,87	0,71	11	6,07	0,46	-0,87(81)	.384				
	VINCULACIÓN CON EL PROFESOR (1-7)	72	3,86	0,51	6	3,76	0,66	0,46(76)	.646				
	SATISFACCIÓN CON EL ORIENTADOR (1-7)	61	3,39	0,96	6	3,52	1,40	-0,30(65)	.761				
	IMPORTANCIA CONCEDIDA A LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO (1-7)	72	5,85	0,62	8	5,79	0,71	0,25(78)	.796				
	FRECUENCIA DE LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO (1-7)	72	5,22	0,96	8	5,20	1,00	0,08(78)	.937				
	FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES CON EL NIÑO (Subesc.) (1-7)	72	5,33	1,34	8	5,12	1,01	0,43(78)	.665				
	ATMÓSFERA FAMILIAR POSITIVA (1-7)	72	5,52	0,70	8	5,51	1,00	0,02(78)	.980				
	DIFICULTADES PARA EL CONTROL EMOCIONAL (1-5)	74	2,28	0,65	7	2,12	0,63	0,61(79)	.540				
	AUTOCONTROL MEDIANTE RELAJACIÓN (1-5)	74	2,45	0,65	7	3,42	0,58	-3,80(79)	.000				
HABILIDADES DE AUTOCONTROL	AUTOCONTROL COGNITIVO (1-5)	74	3,25	0,94	7	4,04	0,59	-2,15(79)	.034				
	RESOLUCIÓN REFLEXIVA (1-5)	73	3,26	0,62	6	3,71	0,69	-1,66(77)	.101				
HABILIDADES DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	RESOLUCIÓN IMPULSIVA (1-5)	73	2,58	0,70	6	2,18	0,95	1,29(77)	.199				
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	ESCUCHA ACTIVA (1-5)	74	3,95	0,68	7	4,30	0,57	-1,30(79)	.195				
	COMUNICACIÓN NEGATIVA (1-5)	74	2,17	0,58	7	2,24	0,97	-0,29(79)	.769				
	EVITACIÓN (1-5)	74	2,60	0,68	7	2,23	0,61	1,36(79)	.176				

Tabla 4.37. (Continuación) Comparación pretest en función del seguimiento a seis meses

		PARTICIPANTES CON SEGUIMIENTO A SEIS MESES				PARTICIPANTES SIN SEGUIMIENTO A SEIS MESES				PRUEBA T			
INSTRUMENTOS		SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)				N	M	DT	N	M	DT	T ( gl)	p
BARKLEY:CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (PADRES)	FALTA DE ATENCIÓN (0-27)	73	13,39	7,02	11	13,45	5,57	-0,02(82)	.978				
	HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD (0-27)	73	12,62	6,63	11	13,22	7,10	-0,27(82)	.781				
	NEGATIVISTA-DESAFIANTE (0-24)	73	8,95	5,74	11	8,54	5,35	0,22(82)	.826				
	TRASTORNO DISOCIAL (0-15)	73	0,58	1,17	11	0,72	1,00	-0,36(82)	.713				
	TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA (0-78)	73	35,01	16,13	11	35,26	16,43	-0,04(82)	.962				
BARKLEY:SITUACIONES FAMILIARES	NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA (0-16)	74	9,20	4,15	8	8,99	4,54	0,13(80)	.894				
	SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES (1-9)	74	4,34	1,70	8	4,07	1,89	0,41(80)	.681				



#### 4.2.7.1.1. Mantenimiento de los cambios en la conducta del niño

Tal como nos muestra la Tabla 4.38., la prueba T para muestras relacionadas evidencia una mejora significativa en todos los problemas de conducta informados por los padres entre el “pretest” y el “seguimiento a seis meses” (“Falta de atención” ( $t=6,94(72)$ ;  $p=.000$ ); “Hiperactividad-impulsividad” ( $t=8,26(72)$ ;  $p=.000$ ); “Negativista-desafiante” ( $t=6,38(72)$ ;  $p=.000$ ); “Trastorno Disocial” ( $t=3,17(72)$ ;  $p=.002$ ); “Total de problemas de conducta” ( $t=9,93(63)$ ;  $p=.000$ ); “Número de situaciones problema” ( $t=6,41(70)$ ;  $p=.000$ ); y “Severidad de las situaciones” ( $t=4,65(68)$ ;  $p=.000$ ). Como vemos, en todas las dimensiones, los participantes mostraron significativamente menos problemas al cabo de seis meses del programa, en comparación con su situación en el pretest.

El otro análisis realizado permite conocer si se produjo algún cambio, concretamente, desde la finalización del programa hasta el seguimiento realizado seis meses más tarde. Como vemos, los análisis no evidencian indicios de cambio en ninguna de las variables conductuales. Estos resultados sugieren que los beneficios que se obtuvieron a lo largo de las sesiones del programa se mantienen seis meses más tarde. No hay evidencia de empeoramientos una vez que el programa finaliza.

A través de las Figuras 4.53-4.59. podemos ver de modo gráfico la evolución del “pretest”, “posttest”, y “seguimiento a seis meses” en cada una de las variables conductuales. Tal como se puede observar, los resultados muestran un descenso evidente de los problemas de conducta informados por los padres desde el inicio del programa hasta la evaluación realizada seis meses después de su finalización.

A modo de conclusión, podemos sugerir que las ganancias obtenidas sobre los problemas de conducta informados por los padres son mantenidas seis meses después de la finalización del programa de entrenamiento.

Tabla 4.38. Mantenimiento de los cambios en los problemas de conducta informados por los padres: seguimiento a 6 meses

BARKLEY CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (Padres)	GRUPO DE INTERVENCIÓN CON SEGUIMIENTO A 6 MESES N=73								T PRETEST- SEGUIMIENTO A SEIS MESES	T POSTEST-SEGUIMIENTO A SEIS MESES	
	PRE				POST						
	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT			
FALTA DE ATENCIÓN	13,39	7,02	8,86	6,98	8,82	6,40	6,94(72) p=.000				0,12(72) p=.900
HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD	12,62	6,63	8,00	6,10	7,66	5,51	8,26(72) p=.000				0,74(72) p=.461
NEGATIVISTA-DESAFIANTE	8,95	5,74	5,48	4,17	5,34	4,52	6,38(72) p=.000				0,34(72) p=.735
TRASTORNO DISOCIAL	0,58	1,17	0,24	0,59	0,16	0,44	3,17(72) p=.002				1,07(72) p=.287
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA	34,17	16,11	21,77	14,44	20,56	13,23	9,93(63) p=.000				0,95(72) p=.344
BARKLEY SITUACIONES FAMILIARES	N=71										
NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA	9,29	4,16	6,86	4,14	6,13	3,76	6,41(70) p=.000				1,53(69) p=.129
SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES	4,36	1,69	3,49	1,84	3,54	1,84	4,65(68) p=.000				-0,60(66) p=.574

Figura 4.53. Evolución de los problemas de ATENCIÓN: pretest, posttest y seguimiento a 6 meses

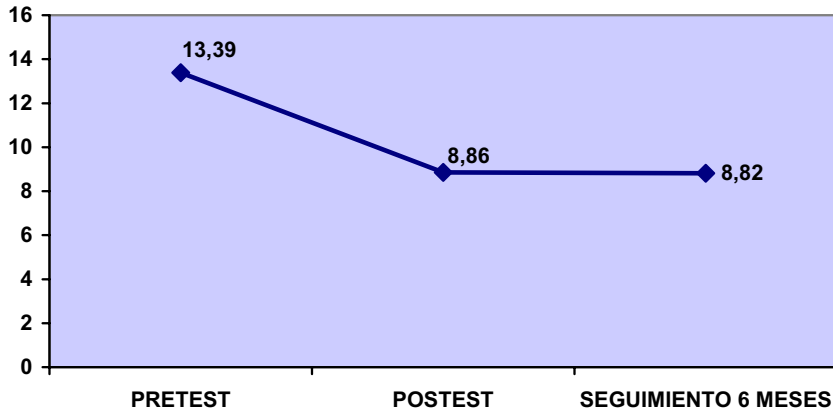
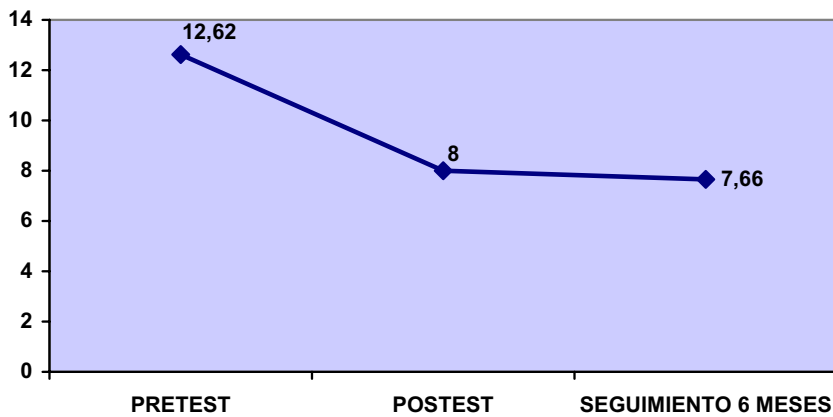
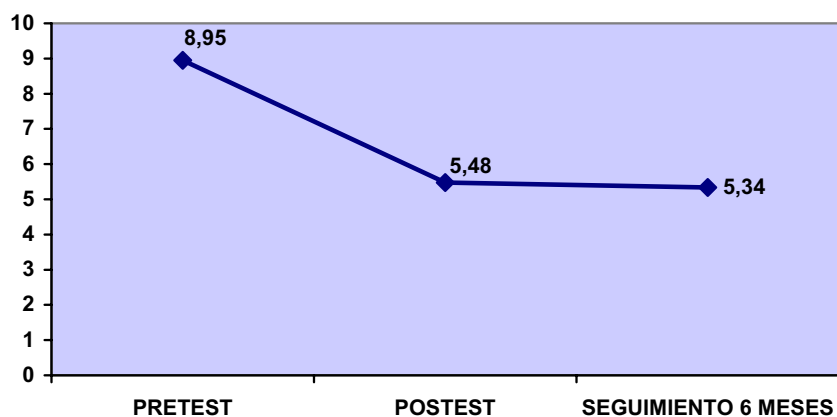


Figura 4.54. Evolución de los problemas de HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD: pretest, posttest y seguimiento a 6 meses



**Figura 4.55. Evolución de las conductas NEGATIVISTAS-DESAFIANTES : pretest, postest y seguimiento a 6 meses**



**Figura 4.56. Evolución del comportamiento DISOCIAL : pretest, postest y seguimiento a 6 meses**

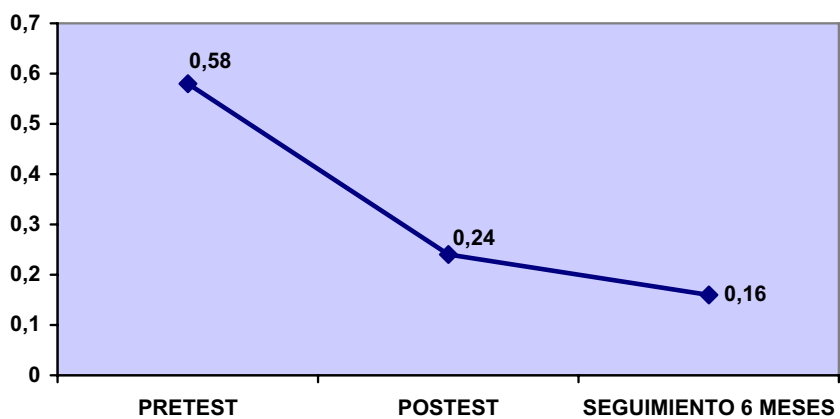


Figura 4.57. Evolución del TOTAL DE PROBLEMAS DE CONDUCTA :  
pretest, posttest y seguimiento a 6 meses

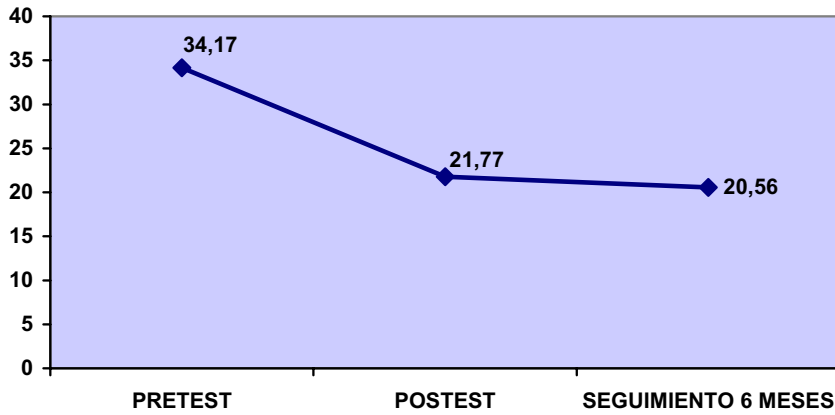
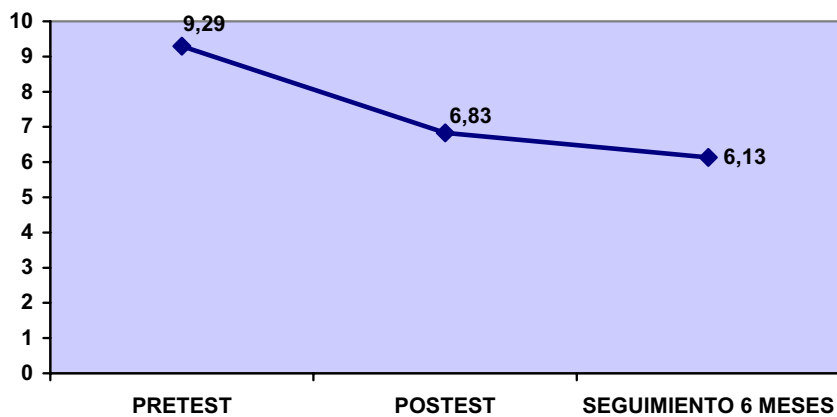
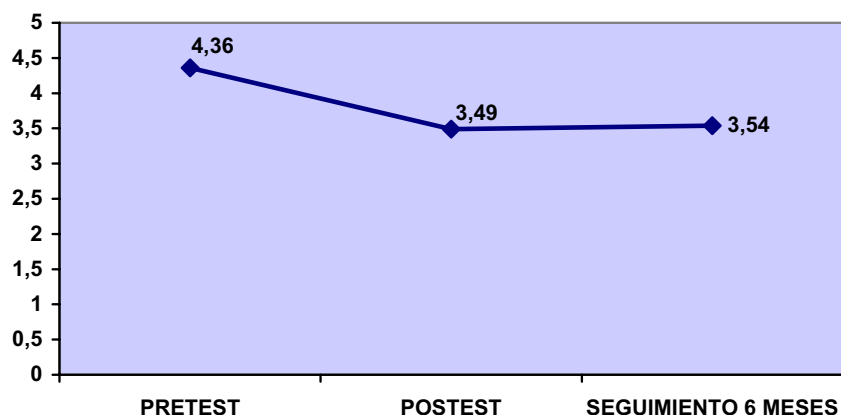


Figura 4.58. Evolución del NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA  
INFORMADAS : pretest, posttest y seguimiento a 6 meses



**Figura 4.59. Evolución de la SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES PROBLEMA: pretest, posttest y seguimiento a 6 meses**



#### 4.2.7.1.2. Continuidad en el empleo y utilidad percibida de las técnicas y materiales del programa

Como comentamos con anterioridad, los resultados de este apartado fueron extraídos del Cuestionario de Seguimiento, sobre el que fue realizado un análisis de descriptivos. En primer lugar, haremos referencia a los resultados relativos al empleo de las técnicas aprendidas durante el programa (Tablas 4.39. y 4.40.), y en segundo lugar, mostraremos los resultados obtenidos sobre la utilidad percibida de las técnicas y materiales del programa (Figura 4.60. y Tabla 4.41.).

Respecto al empleo de las técnicas aprendidas durante la intervención, los resultados mostrados en la Tabla 4.39. evidencian que la mayor parte de los padres continúan empleando las técnicas con relativa frecuencia. De este modo, “ayudar a mi hijo a hacer los deberes” (71,6%), “compartir tiempo con mi hijo” (70,3%), “elogiar” (68,9%), “colaborar con el profesor de mi hijo” (68,1%), y “establecer reglas en casa” (63,5%), son empleadas por más de la mitad de los padres “con frecuencia”, a los seis meses de finalizar la intervención. En la cara opuesta, alrededor de un 30% de los padres afirma que ha dejado de utilizar los “premios tangibles y los programas de puntos” (30,1%), además del “Tiempo-fuera como castigo” (28,8%). A un nivel intermedio, más de la mitad de los padres alega utilizar algunas de las técnicas “a veces”, entre ellas,

“controlarme en situaciones difíciles” (71,6%), “resolver problemas como en el programa” (70,8%), o “ignorar” (67,6%).

La mayor parte de los padres que han dejado de utilizar las técnicas (34,6%) (Tabla 4.40.), alega como causas más comunes “ya no parecen hacer efecto en mi hijo” u “otros motivos”. Los motivos citados radicaron, en general, en “falta de constancia” y/o “mi hijo ahora me obedece”; y algunos en otras causas, como “no me siento bien psicológicamente” y/o “mala situación familiar”.

Por otra parte, en la Figura 4.60. se muestran los resultados correspondientes a “utilidad percibida”. Concretamente, se presentan los porcentajes de padres que afirman que “le es útil” cada una de las técnicas enseñadas en el programa. Según los análisis de descriptivos, las técnicas percibidas como más útiles por los padres en este momento, se centran en la “resolución de problemas” de modo estructurado (100%), en las estrategias de “buena comunicación” (98,65%), y en el “compartir tiempo con el hijo” y “colaborar con el profesor” (98,60%). Asimismo, las técnicas percibidas como menos útiles corresponderían a los “premios tangibles/programa de puntos” (77,80%) y al “Tiempo-fuera como castigo” (88,90%).

Por último, en lo tocante a la utilidad percibida del material seis meses después de la finalización del programa (Tabla 4.41.), más de la mitad de los padres (66,7%) afirma que “continúa leyendo las fichas” puesto que estas les “sirven de repaso y recuerdo de lo aprendido”. Por otra parte, una minoría de padres afirma que no las ha vuelto a utilizar (15,9%).

**Tabla 4.39. Empleo informado de las técnicas a los seis meses de la finalización del programa**

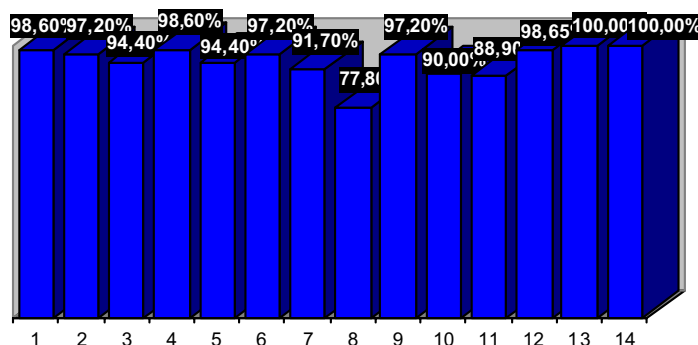
EMPLEO DE LAS TÉCNICAS A LOS 6 MESES DE LA FINALIZACIÓN DEL PROGRAMA	"NUNCA"	"A VECES"	"CON FRECUENCIA"
	0	1	2
1. COMPARTIR TIEMPO CON MI HIJO/A	-	29,7%	70,3%
2. ELOGIAR	-	31,1%	68,9%
3. AYUDAR A MI HIJO/A A HACER LOS DEBERES	1,4%	27,0%	71,6%
4. COLABORAR CON EL PROFESOR DE MI HIJO/A	1,4%	30,6%	68,1%
5. CONTROLARME EN SITUACIONES DIFÍCILES	-	71,6%	28,4%
6. IGNORAR	5,4%	67,6%	27,0%
7. DAR "BUENAS" ÓRDENES	-	54,8%	45,2%
8. PREMIOS TANGIBLES, PROGRAMA DE PUNTOS	30,1%	52,1%	17,8%
9. ESTABLECER REGLAS EN CASA	-	36,5%	63,5%
10. RETIRAR PRIVILEGIOS COMO CASTIGO	4,1%	63,5%	32,4%
11. USAR EL "TIEMPO-FUERA" COMO CASTIGO	28,8%	60,3%	11,0%
12. UTILIZAR LAS ESTRATEGIAS DE BUENA COMUNICACIÓN	2,7%	49,3%	47,9%
13. RESOLVER PROBLEMAS COMO EN EL PROGRAMA	6,9%	70,8%	22,2%
14. EL CONJUNTO DE TÉCNICAS EN GENERAL	-	54,9%	45,1%



**Tabla 4.40. Causas informadas por los padres que han dejado de emplear las técnicas aprendidas durante el programa**

MOTIVOS INFORMADOS POR LOS PADRES QUE HAN DEJADO DE EMPLEAR LAS TÉCNICAS	PORCENTAJES
“Ya no necesito emplearlas”	11,5%
“Ya no hacen efecto en mi hijo/a”	34,6%
“Son demasiado costosas”	11,5%
“Simplemente las he dejado de utilizar”	7,7%
Otros motivos	34,6%

**Figura 4.60. Utilidad percibida de las técnicas a los 6 meses de la finalización del programa**



1. Compartir tiempo con hijo
2. Elogiar
3. Ayudar con deberes
4. Colaborar con profesor
5. Controlarme en situaciones difíciles
6. Ignorar
7. Dar “buenas” órdenes
8. Premios tangibles/programa de puntos
9. Establecer reglas en casa
10. Quitar privilegios como castigo
11. Tiempo-fuera como castigo
12. Estrategias de buena comunicación
13. Resolver problemas como en el programa
14. El conjunto de técnicas en general

**Tabla 4.41. Utilidad percibida del material tras seis meses de la finalización del programa**

UTILIDAD DEL MATERIAL A LOS 6 MESES DE LA FINALIZACIÓN DEL PROGRAMA	PORCENTAJES
“Continúo leyendo las fichas porque me sirven de repaso y recuerdo de lo visto durante el programa”	66,7%
“Además de leer las fichas, las empleo con otro de mis hijos/as”	17,4%
“No lo he vuelto a utilizar”	15,9%

#### 4.2.7.2. Mantenimiento de los cambios a un año de la finalización del programa

De forma análoga a la presentación de los resultados del seguimiento a seis meses, comenzaremos por mostrar los resultados derivados de la prueba T para grupos independientes de modo previo al programa. En este caso, los grupos contrastados son “grupo con seguimiento a un año” y “grupo pretest-posttest sin seguimiento a un año”. Es necesario comentar, antes de comenzar con la presentación de los resultados, que a pesar de la reducción de la batería de instrumentos de evaluación, encontramos que después de un año de la finalización del programa surgían muchas dificultades para lograr que los padres cubrieran los cuestionarios, lo que finalmente desembocó en una pérdida importante de casos, convirtiendo al grupo de sujetos sobre el que se realiza el seguimiento a un año en un grupo ostensiblemente más pequeño que el grupo de casos sobre el que se realizó el seguimiento a seis meses.

Las pruebas T sobre las variables sociodemográficas mostradas en la Tabla 4.42., evidencian la ausencia de diferencias significativas entre grupos respecto a la edad del niño, y edad y nivel educativo del padre/madre participante en la intervención.

Asimismo, y tal como sucedía con el seguimiento a seis meses, los resultados (Tabla 4.43.) muestran una equivalencia entre ambos grupos en cuanto a las variables objeto de estudio. De este modo, a pesar de la pérdida sustancial de sujetos, el grupo sobre el que se realiza el seguimiento a un año es, en líneas generales, representativo de la muestra total de participantes sobre la que se realiza la intervención. No obstante, existe una única diferencia significativa entre ambos grupos se halla en la variable “Hiperactividad-impulsividad” ( $t=2,88(82)$ ;  $p=.005$ ), resultado que apunta a un número de dificultades de hiperactividad-impulsividad informadas más elevado en el grupo sobre el que se realiza el seguimiento.

#### 4.2.7.2.1. Mantenimiento de los cambios en la conducta del niño

En primer lugar, si analizamos cómo están los problemas de conducta al cabo de un año, y los comparamos con la situación pretest (Tabla 4.44.), observamos que la prueba T evidencia mejoras en prácticamente todos los problemas de conducta informados por los padres en el seguimiento a un año respecto al inicio del programa (“Falta de atención” ( $t=4,68(23)$ ;  $p=.000$ ); “Hiperactividad-impulsividad” ( $t=8,45(23)$ ;  $p=.000$ ); “Negativista-desafiante” ( $t=5,76(23)$ ;  $p=.000$ ); “Total de problemas de conducta” ( $t=9,32(23)$ ;  $p=.000$ ); “Número de situaciones problema” ( $t=4,09(20)$ ;  $p=.000$ ); y “Severidad de las situaciones” ( $t=3,82(20)$ ;  $p=.000$ ), a excepción del caso de la variable “Trastorno Disocial”, que no muestra mejoras significativas.

Por otra parte, si comparamos cómo están los problemas de conducta al cabo de un año con los problemas existentes en el postest, encontramos que no hubo cambios significativos, salvo en la dimensión “Negativista-Desafiante”, donde los problemas descienden desde la finalización del programa.

Cuando analizamos la evolución desde los seis meses hasta el seguimiento a un año, de nuevo se observa el mismo patrón: no hay cambios (lo cual sugiere el mantenimiento de las ganancias obtenidas con el programa), a excepción de las dimensiones “Negativista-Desafiante”, donde los problemas siguen descendiendo de modo significativo; y “Falta de atención”, donde se observa un ligero empeoramiento, aunque no significativo.

En las Figuras 4.61.-4.67. podemos observar, gráficamente, la evolución de los problemas de conducta a lo largo de las cuatro mediciones: “pretest”, “postest”, “seguimiento a seis meses” y “seguimiento a un año”. Las gráficas muestran de forma evidente los beneficios obtenidos a través del programa y el mantenimiento o mejora de los cambios transcurrido un año de su finalización.

De este modo, podemos concluir que el impacto del programa se hace evidente sobre los problemas de conducta informados por los padres, y que los cambios ocurridos durante el mismo se mantienen o mejoran después de un año de su terminación, a excepción de los problemas disociales, de atención, y número de situaciones problema, que en el último seguimiento parecen

empeorar, muy ligeramente y de modo no significativo, respecto al seguimiento a seis meses.

Tabla 4.42. Comparación pretest del seguimiento a un año en función del seguimiento a seis meses.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	PARTICIPANTES CON SEGUIMIENTO 1 AÑO				PARTICIPANTES SIN SEGUIMIENTO A 1 AÑO				PRUEBA T	
	N	M	DT	N	M	DT	T ( gl)	p		
EDAD NIÑO	24	7,67	1,85	60	8,03	1,91	-0,80(82)	.426		
EDAD PADRE/MADRE/OTROS	24	36,50	4,89	60	39,50	6,87	-1,94(82)	.055		
NIVEL EDUCATIVO PADRE/MADRE/OTROS*	24	1,54	0,65	60	1,61	0,82	-0,39(82)	.692		

Tabla 4.43. Comparación pretest del seguimiento a un año en función del seguimiento a seis meses

INSTRUMENTOS	SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)	PARTICIPANTES CON SEGUIMIENTO A 1 AÑO					PARTICIPANTES SIN SEGUIMIENTO A 1 AÑO					PRUEBA T	
		N	M	DT	N	M	DT	T ( gl)	P				
PPQ	DISCIPLINA DURA (1-7)	24	2,72	0,63	60	2,69	0,69	0,17(82)	.860				
	DISCIPLINA INCONSISTENTE (1-7)	24	2,97	0,81	60	3,07	0,97	-0,44(82)	.654				
	DISCIPLINA APROPIADA (1-7)	24	4,55	0,68	60	4,21	0,85	1,72(82)	.088				
	ELOGIOS E INCENTIVOS (1-7)	22	3,94	0,78	59	3,74	0,80	0,96(79)	.336				
	ELOGIOS E INCENTIVOS (subescalas)	24	3,98	0,90	59	3,82	1,00	0,65(81)	.514				
	REFUERZO TANGIBLE (1-7)	23	3,57	1,10	60	3,38	0,98	0,76(81)	.446				
	EXPECTATIVAS CLARAS (1-7)	22	5,84	0,98	53	5,36	1,36	1,48(73)	.143				
INVOLVE-P	SUPERVISIÓN (1-7)	23	5,84	0,71	60	5,93	0,67	-0,53(81)	.594				
	VINCULACIÓN CON EL PROFESOR (1-7)	24	3,72	0,54	54	3,91	0,50	-1,53(76)	.129				
	SATISFACCIÓN CON EL ORIENTADOR (1-7)	22	3,33	0,85	45	3,45	1,05	-0,46(65)	.647				
	IMPORTANCIA CONCEDIDA A LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO (1-7)	24	5,84	0,59	56	5,82	0,65	0,12(78)	.898				
	FRECUENCIA DE LA IMPLICACIÓN CON EL NIÑO (1-7)	24	5,22	1,07	56	5,15	0,95	0,29(78)	.768				
	FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES CON EL NIÑO (Subesc.) (1-7)	24	5,36	1,48	56	5,20	1,25	0,47(78)	.634				
	ATMÓSFERA FAMILIAR POSITIVA (1-7)	24	5,48	0,66	56	5,53	0,76	-0,27(78)	.783				
HABILIDADES DE AUTOCONTROL	DIFICULTADES PARA EL CONTROL EMOCIONAL (1-5)	24	2,30	0,65	57	2,25	0,66	0,31(79)	.757				
	AUTOCONTROL MEDIANTE RELAJACIÓN (1-5)	24	2,56	0,58	57	2,54	0,75	0,16(79)	.866				
	AUTOCONTROL COGNITIVO (1-5)	24	3,31	0,81	57	3,32	0,98	-0,02(79)	.982				
HABILIDADES DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	RESOLUCIÓN REFLEXIVA (1-5)	24	3,36	0,73	57	3,28	0,61	0,50(79)	.612				
	RESOLUCIÓN IMPULSIVA (1-5)	24	2,54	0,66	57	2,54	0,76	-0,03(79)	.976				
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	ESCUCHA ACTIVA (1-5)	24	3,91	0,71	57	3,96	0,65	-0,29(79)	.770				
	COMUNICACIÓN NEGATIVA (1-5)	24	2,14	0,59	57	2,20	0,65	-0,39(79)	.694				
	EVITACIÓN (1-5)	24	2,57	0,63	57	2,59	0,70	-0,09(79)	.921				

Tabla 4.43 (Continuación) Comparación pretest del seguimiento a un año en función del seguimiento a seis meses

INSTRUMENTOS	SUBESCALAS (RANGO POSIBLE DE PUNTUACIONES)	PARTICIPANTES CON SEGUIMIENTO A 1 AÑO				PARTICIPANTES SIN SEGUIMIENTO A 1 AÑO				PRUEBA T	
		N	M	DT	N	M	DT	DT	T (gl)	p	
BARKLEY:CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (PADRES)	FALTA DE ATENCIÓN (0-27)	24	14,79	7,73	60	12,69	6,28	6,28	1,29(82)	.200	
	HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD (0-27)	24	15,87	6,58	60	11,43	6,30	6,30	2,88(82)	.005	
	NEGATIVISTA-DESAFIANTE (0-24)	24	8,67	5,44	60	8,85	5,79	5,79	-0,12(82)	.899	
	TRASTORNO DISOCIAL (0-15)	24	0,75	1,64	60	0,53	0,89	0,89	0,77(82)	.440	
	TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA (0-78)	24	39,44	16,74	60	33,00	15,41	15,41	1,68(82)	.096	
BARKLEY:SITUACIONES FAMILIARES	NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA (0-16)	24	9,38	3,56	58	9,08	1,95	1,95	0,30(80)	.765	
	SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES (1-9)	24	4,77	4,40	58	4,11	1,57	1,57	1,61(80)	.111	

Tabla 4.44. Mantenimiento de los cambios en los problemas de conducta informados por los padres: seguimiento a 1 año

BARKLEY CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (Padres)	GRUPO DE INTERVENCIÓN CON SEGUIMIENTO A 1 AÑO N=24											T POSTEST- SEGUIMIENTO 1 AÑO	T SEGUIMIENTO 6 MESES- SEGUIMIENTO 1 AÑO	
	PRE		POST		SEGUIMIENTO 6 MESES		SEGUIMIENTO 1 AÑO							
	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT	MEDIA	DT						
	DT	DT	DT	DT	DT	DT	DT	DT						
FALTA DE ATENCIÓN	15,08	7,79	11,04	8,75	9,44	6,20	9,70	5,15	4,68(23)	p=.000	0,90(23)	p=.374	-0,19(22)	p=.850
HIPERACTIVIDAD- IMPULSIVIDAD	16,08	6,66	10,41	7,67	8,94	5,31	8,12	5,19	8,45(23)	p=.000	1,67(23)	p=.108	1,12(22)	p=.275
NEGATIVISTA-DESAFIANTE	8,97	5,43	5,82	3,80	5,26	3,33	3,94	3,29	5,76(23)	p=.000	2,19(23)	p=.039	2,26(22)	p=.034
TRASTORNO DISOCIAL	0,79	1,64	0,46	0,88	0,17	0,38	0,20	0,41	1,98(23)	p=.060	1,56(23)	p=.132	-0,56(22)	p=.575
TOTAL PROBLEMAS DE CONDUCTA	40,91	16,34	28,37	19,35	23,37	12,91	21,90	11,47	9,32(19)	p=.000	1,65(19)	p=.115	1,03(15)	p=.319
BARKLEY SITUACIONES FAMILIARES	N=23													
NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA	9,62	3,48	6,16	3,52	5,90	3,43	6,32	3,88	4,09(22)	p=.000	-0,16(22)	p=.873	0,03(21)	p=.972
SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES	4,88	1,83	3,75	2,12	3,79	2,09	3,44	1,59	3,82(20)	p=.001	0,84(20)	p=.409	0,96(19)	p=.348



Figura 4.61. Evolución de los problemas de ATENCIÓN : pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año.

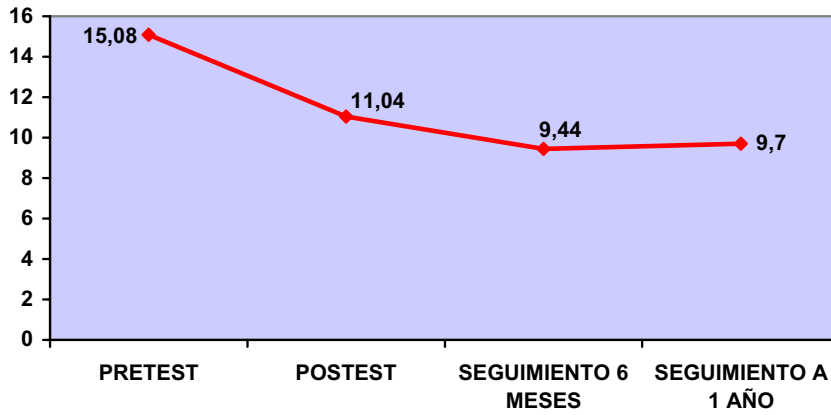


Figura 4.62. Evolución de los problemas de HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD : pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año.

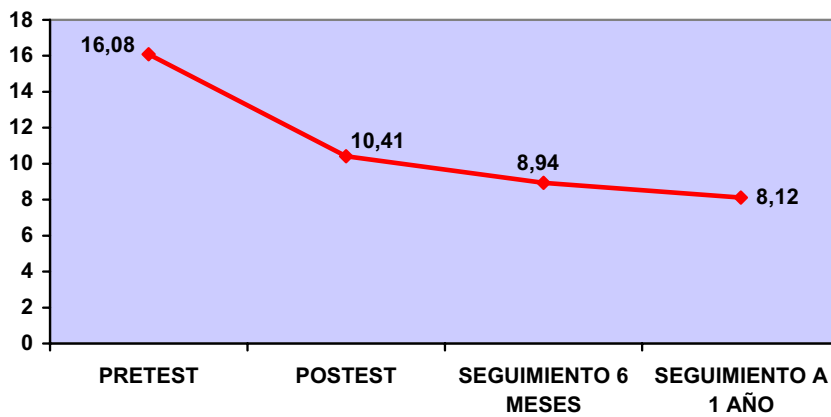


Figura 4.63. Evolución de las conductas NEGATIVISTAS-DESAFIANTES : pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año.

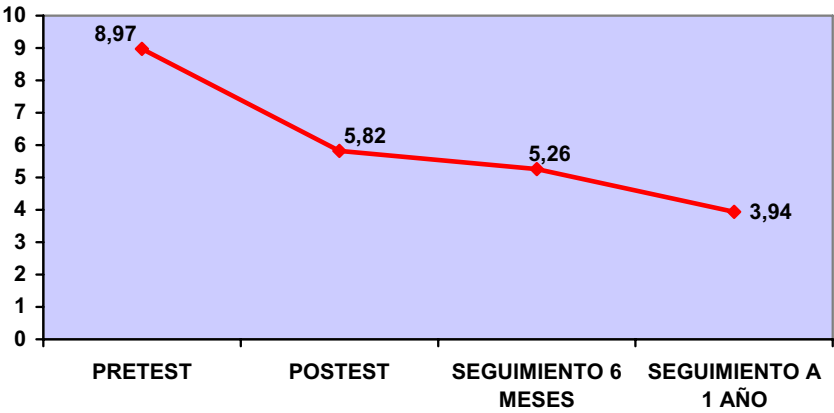
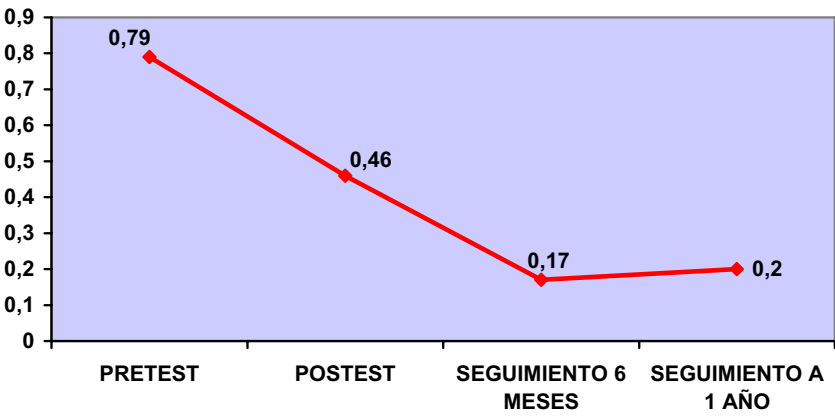
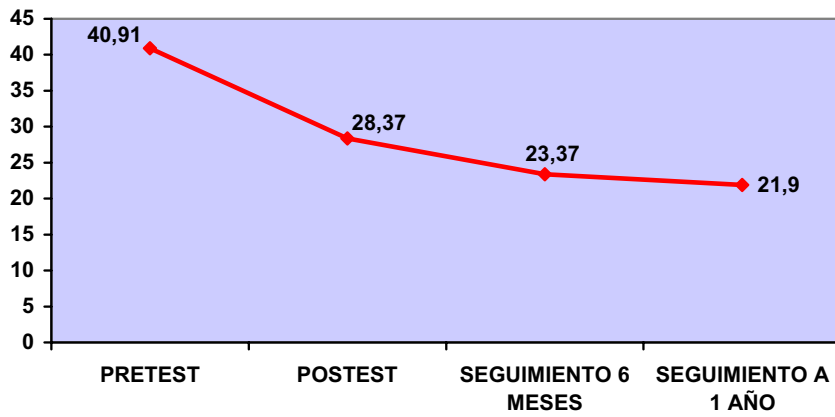


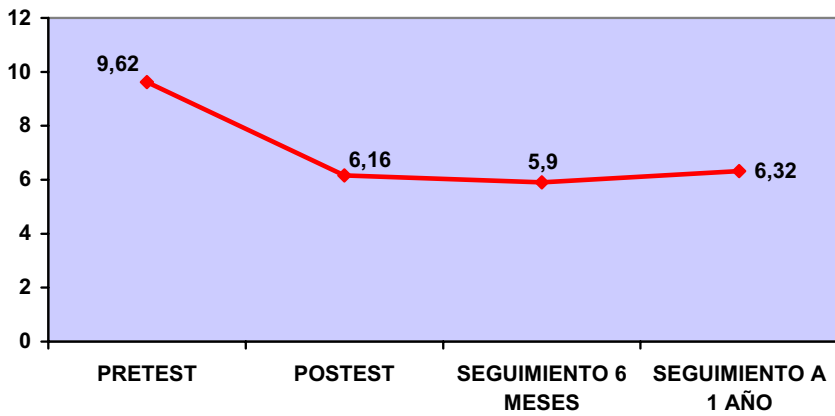
Figura 4.64. Evolución del comportamiento DISOCIAL: pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año.



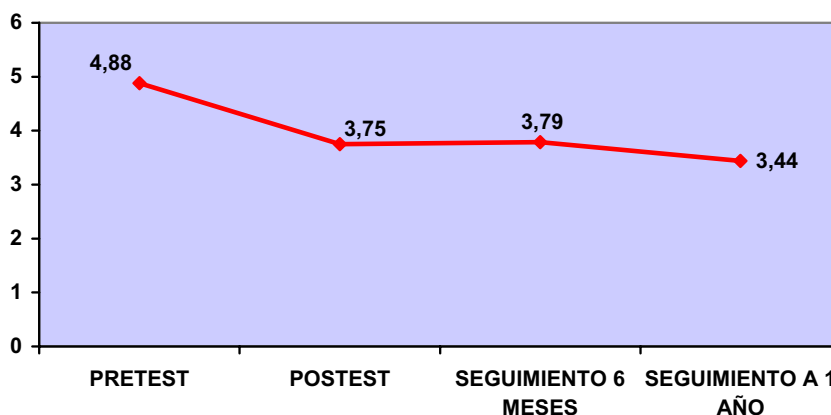
**Figura 4.65. Evolución del TOTAL DE PROBLEMAS DE CONDUCTA :**  
pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año.



**Figura 4.66. Evolución del NÚMERO DE SITUACIONES PROBLEMA :**  
pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año.



**Figura 4.67. Evolución de la SEVERIDAD DE LAS SITUACIONES PROBLEMA : pretest, posttest, seguimiento a 6 meses y seguimiento a 1 año.**



#### 4.2.7.2.2. Continuidad en el empleo y utilidad percibida de las técnicas y materiales del programa

Del mismo modo que en el caso anterior, a lo largo de este apartado mostraremos los resultados obtenidos tras el análisis de descriptivos realizado sobre el Cuestionario de Seguimiento. Así, en primer lugar, presentaremos los resultados obtenidos acerca del empleo, transcurrido un año de la finalización de la intervención, de las técnicas aprendidas durante el programa de entrenamiento (Tablas 4.45. y 4.46.); y en segundo lugar, exploraremos los resultados concernientes a la utilidad percibida de las técnicas y materiales proporcionados durante la intervención (Figura 4.68. y Tabla 4.47.).

Tal como podemos observar en la Tabla 4.45., un gran número de padres continúa, después de un año, empleando las técnicas aprendidas “a veces” o “con frecuencia”. Los resultados indican que la mayoría de los padres, “con frecuencia”, “comparten tiempo con su hijo” (87%), “elogian” (77,3%) y “establecen reglas en casa” (70,8%). Asimismo, más de la mitad informa lo mismo respecto a “ayudar a mi hijo a hacer los deberes” (66,7%), “colaborar con el profesor de mi hijo” (65,2%), “retirar privilegios como castigo” (56,5%) y “utilizar las estrategias de buena comunicación” (54,5%). Respecto a las estrategias que también siguen siendo empleadas, pero con menos frecuencia, una mayoría de padres indica “dar buenas órdenes” (87%), y más de la mitad

señalan “ignorar” (62,5%), “controlarme en situaciones difíciles” (60,9%) y “resolver problemas como en el programa” (59,1%), como técnicas que emplean “a veces”. Por último, alrededor de un 30% de los padres alega haber dejado de emplear “el Tiempo-fuera como castigo” (39,1%) y los “premios tangibles/programa de puntos” (37,5%).

**Tabla 4.45. Empleo informado de las técnicas transcurrido un año de la finalización del programa**

EMPLEO DE LAS TÉCNICAS TRANSCURRIDO 1 AÑO DE LA FINALIZACIÓN DEL PROGRAMA	“NUNCA”	“A VECES”	“CON FRECUENCIA”
	0	1	2
1. COMPARTIR TIEMPO CON MI HIJO/A	-	13%	87%
2. ELOGIAR	-	22,7%	77,3%
3. AYUDAR A MI HIJO/A A HACER LOS DEBERES	-	33,3%	66,7%
4. COLABORAR CON EL PROFESOR DE MI HIJO/A	-	34,8%	65,2%
5. CONTROLARME EN SITUACIONES DIFÍCILES	-	60,9%	39,1%
6. IGNORAR	-	62,5%	37,5%
7. DAR “BUENAS” ÓRDENES	-	87%	13%
8. PREMIOS TANGIBLES, PROGRAMA DE PUNTOS	37,5%	41,7%	20,8%
9. ESTABLECER REGLAS EN CASA	4,2%	25%	70,8%
10. RETIRAR PRIVILEGIOS COMO CASTIGO	8,7%	34,8%	56,5%
11. USAR EL “TIEMPO-FUERA” COMO CASTIGO	39,1%	43,5%	17,4%
12. UTILIZAR LAS ESTRATEGIAS DE BUENA COMUNICACIÓN	-	45,5%	54,5%
13. RESOLVER PROBLEMAS COMO EN EL PROGRAMA	4,5%	59,1%	36,4%
14. EL CONJUNTO DE TÉCNICAS EN GENERAL	-	60,9%	39,1%

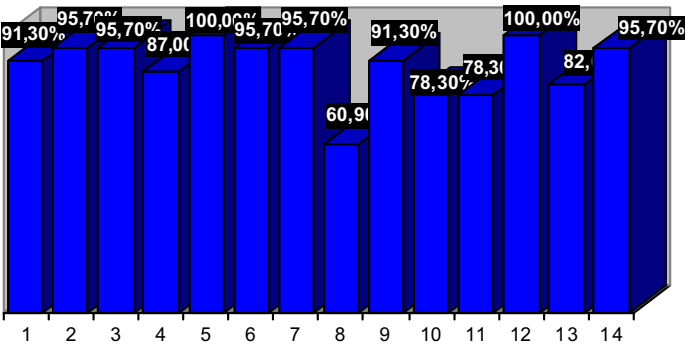
Tabla 4.46. Causas informadas por los padres que han dejado de emplear las técnicas aprendidas durante el programa

MOTIVOS ALEGADOS POR LOS PADRES QUE HAN DEJADO DE EMPLEAR LAS TÉCNICAS	PORCENTAJES
"Ya no hacen efecto en mi hijo/a"	50%
"Son demasiado costosas"	25%
Otros motivos	25%

Respecto a las causas informadas por los padres y madres que han dejado de utilizar las técnicas (Tabla 4.46.), la mitad de los padres alega que ya no parecen “hacer efecto” en su hijo; y la otra mitad informa que las técnicas son “muy costosas”, u “otros motivos”, como “falta de tiempo”, “dejadez” e “inconstancia”, entre las causas del abandono de su utilización.

Por otra parte, respecto a la utilidad percibida de las técnicas transcurrido un año de la finalización del programa, la Figura 4.68. evidencia que el total de padres que participa en el seguimiento considera “controlarme en situaciones difíciles” y las “estrategias de buena comunicación” como las técnicas más útiles. Asimismo, una aplastante mayoría de padres (95,70%-91,30%) también sitúa las estrategias de “elogiar”, “ignorar”, “dar buenas órdenes”, “compartir tiempo con el hijo”, y “establecer reglas en casa”, a la cabeza en utilidad. Es interesante comentar a este respecto, que las técnicas más valoradas por su utilidad no son las que más a menudo se utilizan.

Figura 4.68. Utilidad percibida de las técnicas transcurrido 1 año de la finalización del programa



1. Compartir tiempo con hijo
2. Elogiar
3. Ayudar con deberes
4. Colaborar con profesor
5. Controlarme en situaciones difíciles
6. Ignorar
7. Dar “buenas” órdenes
8. Premios tangibles/programa de puntos
9. Establecer reglas en casa
10. Quitar privilegios como castigo
11. Tiempo-fuera como castigo
12. Estrategias de buena comunicación
13. Resolver problemas como en el programa
14. El conjunto de técnicas en general

Según la Figura 4.68, las técnicas menos valoradas como útiles corresponderían a los “premios tangibles/programa de puntos” (60,90%), además de las estrategias de “quitar privilegios” o emplear el “Tiempo-fuera” como castigo (78,3% en ambas). Hay que comentar que estas últimas técnicas también resultaron las menos empleadas, tal como apuntaban los resultados mostrados en la Tabla 4.45.

**Tabla 4.47. Utilidad percibida del material transcurrido un año de la finalización del programa**

UTILIDAD DEL MATERIAL TRANSCURRIDO 1 AÑO DE LA FINALIZACIÓN DEL PROGRAMA	PORCENTAJES
“Continúo leyendo las fichas porque me sirven de repaso y recuerdo de lo visto durante el programa”	54,5%
“Además de leer las fichas, las empleo con otro de mis hijos/as”	27,3%
“No lo he vuelto a utilizar”	18,2%

Por último, respecto a la utilidad del material proporcionado durante la intervención (Tabla 4.47.), los resultados muestran que más de la mitad de los padres (54,5%) continúan “leyendo las fichas” puesto que les sirven de “repaso y recuerdo de lo visto durante el programa”. Por otra parte, una minoría de los padres (18,2%) reconoce no haberlas vuelto a utilizar.

A modo de conclusión, podemos destacar las similitudes de los resultados derivados del Cuestionario de Seguimiento cubierto por los padres después de un año de la conclusión del programa respecto al cubierto a los seis meses de su finalización. De este modo, los padres y madres participantes en los seguimientos muestran una tendencia similar en el empleo y valoración de la utilidad de las técnicas aprendidas durante el programa, destacando como las más empleadas y valoradas como útiles las estrategias vinculadas a la disciplina positiva (“compartir tiempo” con el hijo, “elogiar” y emplear las estrategias de “buena comunicación”), la estructuración del contexto

(“establecer reglas en casa”), el empleo de técnicas no violentas como sanción (“pérdida de privilegios”), y la implicación en los temas escolares (“ayudar al profesor de mi hijo” y “ayudarle en las tareas escolares”).



## **DISCUSIÓN**



## 5. DISCUSIÓN

Uno de los objetivos centrales de este trabajo fue la aplicación de un programa de entrenamiento de padres, fundamentado en la teoría y evidencia previa sobre el desarrollo de los problemas de conducta. Como vimos en la primera parte de este trabajo, los problemas de conducta externalizante engloban un conjunto de dificultades que, cuando tienen lugar en edades tempranas, predicen un curso de desarrollo desfavorable. Son muchos los autores que se han interesado por este patrón conductual, comprometiendo sus esfuerzos a la investigación de sus características y mecanismos subyacentes a su aparición y mantenimiento a lo largo del ciclo vital (Fergusson et al., 2005; Jaffe, 2002; Maughan y Rutter, 2001; Moffitt et al., 2002; Snyder, 2001). De estas investigaciones se ha destacado que, dentro de una estructura compleja de factores de riesgo y de protección, destacan, de modo especial, las variables familiares (Edwards et al., 2007). Puesto que los padres están estrechamente vinculados al entorno social del niño como agentes sociales primarios, el contexto familiar se convierte en el medio donde germinan las primeras conductas antinormativas, que más adelante irán tomando un cariz antisocial a través de las experiencias sociales diarias del niño en otros entornos (Reid y Eddy, 2002). La literatura científica ha desvelado la relevancia de las interacciones ocurridas entre el niño y sus progenitores, en las que se generan y maduran las primeras interacciones coercitivas (Patterson, 1982; Patterson et al., 1992; Reid et al., 2002), que se convierten, en muchas ocasiones, en un terreno idóneo de aparición de las primeras dificultades conductuales. Además de las interacciones coercitivas, otros factores contribuirán, en el medio familiar, al mantenimiento y progresión de la conducta disfuncional: las prácticas parentales (Denham et al., 2000; Hill, 2002; Hinshaw y Lee, 2003; Shaw et al., 2003), en especial, las prácticas parentales duras e inconsistentes, restrictivas y caracterizadas por una baja supervisión e implicación (Benítez y Justicia, 2006; Ehrensaft et al., 2003; Farrington, 2005; Romero et al., 2006), que en muchas ocasiones se encuentran moduladas por el estrés derivado de la propia conducta del niño (Calzada, et al., 2004). Las atribuciones, el modo de resolver las dificultades, el estilo de comunicación (Romero et al., 2006), y las

emociones negativas (Snyder et al., 2003), también formarán parte de ese círculo de acontecimientos negativos retroalimentados.

Son muchos los estudios que han trasladado estos hallazgos, en principio pesimistas, a una oportunidad para la intervención. Identificado su papel en la génesis y mantenimiento de los problemas de conducta, las diferentes líneas de investigación instan a intervenir sobre estas variables familiares, considerando las edades tempranas como el momento decisivo de modificación conductual (Díaz-García y Díaz-Sibaja, 2005). Así, la transformación de los padres de “agentes pasivos” en “agentes de cambio” (Barlow y Stewart-Brown, 2000) implícita a estos hallazgos, constituirá un avance importante en el ámbito de los estudios sobre programas de prevención y tratamiento infanto-juvenil.

Precisamente, dentro de esta línea de estudio, emana el entrenamiento de padres como alternativa de intervención a otros abordajes empleados con niños y adolescentes (Olivares et al., 2002), convirtiéndose, en poco tiempo, en objeto de estudio de múltiples grupos de investigación (Sheldrick, Kendall y Heimber, 2001), principalmente en el contexto anglosajón. La robustez de sus resultados, la han convertido en el tratamiento de elección en el ámbito de los problemas de conducta (Nock, 2003; Sanders, 2002), frente a otras formas de tratamiento psicosocial y/o familiar (Brestan y Eyberg, 1998; Farrington y Welsh, 2003).

Tal como apuntamos anteriormente, nuestro estudio surge en este contexto, promovido principalmente por la escasez de estudios de este tipo realizados en nuestro país -hasta el año 1997 la mayoría formaban parte de otros tratamientos, con la consiguiente dificultad que implica extraer conclusiones sobre sus efectos de modo aislado (Olivares y García-López, 1997)-, y por la necesidad de generar instrumentos útiles en la intervención sobre los problemas de conducta de acuerdo a nuestros rasgos culturales (Olivares et al., 2002).

El programa de entrenamiento objeto de estudio se plantea desde una perspectiva grupal de “colaboración” entre padres y terapeutas, y un enfoque teórico que hemos encuadrado en un modelo “mixto”, dada su fundamentación

conductual y la inclusión de alguno de los ingredientes destacados por la aproximación “basada en las relaciones”. A fin de maximizar las garantías de eficacia, su elaboración se fundamentó en la evidencia y recomendaciones establecidas por la literatura previa en cuanto a elementos clave (Kazdin, 2001), y formato y metodología empleada (NICE, 2006; UNODC, 2009). Así, el programa cuenta con un buen fundamento teórico; está adaptado a la edad y al nivel de desarrollo de los niños del grupo destinatario; su duración está ajustada al número óptimo de sesiones recomendado; insta a los padres a una participación activa durante las sesiones a través del empleo de grupos reducidos y actividades y técnicas interactivas; utiliza un manual y material específico dentro de cada sesión; y proporciona a los padres habilidades y métodos de disciplina positiva. Asimismo, el programa promueve la interacción positiva con el hijo, y, como ingrediente fundamental para lograr unas prácticas parentales adecuadas, potencia el desarrollo de las habilidades de comunicación positiva, de resolución de problemas y de autocontrol.

Dado que este estudio fue realizado con la finalidad de contribuir a la investigación en el ámbito de los programas de entrenamiento para padres, nuestro principal propósito se centró en la realización de los pasos necesarios que nos permitiesen extraer conclusiones fidedignas acerca de la implementación y eficacia de un programa de estas características, y, de este modo, posibilitar su replicación en estudios futuros y maximizar las posibilidades de transferencia a la práctica clínica y educativa. Así, y en línea con los principales hallazgos establecidos por la literatura previa, nos planteamos la consecución de cuatro objetivos principales, enfocados a evaluar la validez social del programa, su eficacia y su impacto, explorar qué factores influyen en los resultados, y, por último, evaluar el mantenimiento de los cambios a medio y largo plazo. Los hallazgos más relevantes serán descritos y discutidos a lo largo de este apartado.

### **5.1. Análisis del proceso de implementación**

Con la finalidad de realizar una evaluación continua de todos aquellos aspectos relacionados con la dinámica de implantación de la intervención, se

llevó a cabo una evaluación de proceso a lo largo del período de aplicación del programa. Los resultados principales obtenidos durante la misma serán descritos a continuación.

En cuanto a la fidelidad e integridad de la intervención, hay que comentar que el programa de entrenamiento fue aplicado con un grado de integridad y fidelidad satisfactorio. El promedio de implantación de actividades rozó el 90%, y su aplicación respondió a los principios y pasos establecidos en el manual. En este estudio, cuyo objetivo principal se desarrolla en torno a la implantación y evaluación de un programa de intervención estructurado y manualizado, la consecución de un grado de integridad y fidelidad adecuado se convierte en un aspecto decisivo en la evaluación de la intervención, ya que determina la derivación de conclusiones fiables acerca de los resultados.

En segundo lugar, hay que apuntar que la adherencia al programa fue de un 84%. Este resultado lo podemos considerar muy satisfactorio, considerando que la UNODC (2009) establece que los programas bien organizados pueden registrar índices de retención de más del 80%, o teniendo en cuenta otros datos proporcionados en estudios específicos por algunos autores, como Miller y Prinz (2003), que establecen el porcentaje general de atrición en torno al 40-60%. El bajo porcentaje de abandonos es, asimismo, un resultado optimista en nuestro contexto, si consideramos que algunos autores españoles han hecho patentes la elevada tasa de abandonos de los padres en este tipo de programas de intervención (García-López et al., 1997; Olivares y García-López, 1997).

En tercer lugar, y respecto al nivel de asistencia a las sesiones, se obtiene un resultado nuevamente satisfactorio, ya que un 82% de los padres que comienzan el programa de entrenamiento asiste a más de siete sesiones de entrenamiento, situándose el promedio total de asistencia en 9,17 sesiones por participante. De este modo, podemos considerar que el grado de asistencia a las sesiones fue, en general, elevado, en especial si comparamos estas cifras con las ofrecidas en la literatura previa. Así, Stewart-Brown, Patterson, Mockford, Barlow, Klimes, y Pyper (2004), señalan que, en los programas de entrenamiento de padres, como promedio, un 57% de los padres asiste, aproximadamente, a la mitad de las sesiones de la intervención.

Asimismo, los mismos autores que apuntaban la elevada tasa de abandonos registrada en los programas llevados a cabo en nuestro país, también reflejan en sus estudios las dificultades de asistencia de los padres a los programas de entrenamiento realizados en nuestro contexto (Olivares y García-López, 1997). Como una posible vía de explicación, pensamos que la escasa asistencia podría estar influida por el hecho de que, hasta el año 1997, la mayoría de los programas realizados en nuestro país poseían un formato de aplicación individual, tal como evidencian, en el mismo estudio, Olivares y García López. Hay que considerar que la investigación sugiere que el formato grupal aumenta las tasas de asistencia, ya que resulta más atractivo para las familias (Cunnigham et al., 1995).

En cuarto lugar, y respecto a la participación, actitud y realización de las propuestas para casa durante las sesiones, hay que comentar que el nivel de participación siguió una trayectoria, en general, ascendente. Las sesiones que generaron más participación se sitúan hacia la última etapa del programa, lo que nos sugiere que el nivel de confianza de los padres se va incrementando a medida que avanza la intervención. Es interesante también el hecho de que, luego del repunte observado en la participación de la sesión 1 (“Presentación del programa”) a la sesión 4 (“Ignorando las conductas disruptivas poco importantes”), y coincidiendo con las sesiones situadas en el ecuador del programa, la trayectoria en la participación sufre un ligero descenso, para volver a restablecerse después. Este hallazgo nos sugiere la existencia de un proceso similar al patrón *Struggle-and-work-through* (Chamberlain, Patterson, Reid, Kavanaugh y Forgatch, 1984; Stoolmiller, Duncan, Bank y Patterson, 1993; Webster-Stratton y Spitzer, 1996), comentado en el apartado 1.3.2.4. Tal como explicábamos en ese apartado, para estos autores, este proceso de “lucha y trabajo” sería el idóneo para lograr el cambio, y no, como quizá cabría esperar, un proceso lineal. Por otra parte, el grado de realización de las propuestas para casa también fue considerable, registrándose una media de realización de 7,82 tareas por participante sobre un total de 12 tareas. Tal como comentábamos en la primera parte de este estudio, la realización de las propuestas para casa constituye un aspecto fundamental del entrenamiento en las nuevas habilidades (Reyno y McGrath, 2006), ya que permite su puesta en práctica en el contexto

natural bajo la supervisión y repaso semanal por parte de un experto. Por último, la actitud mostrada por los padres durante las sesiones siguió una tendencia similar a la obtenida en el nivel de participación. Como ya indicamos, este resultado se sugiere coherente, ya que una buena actitud, en principio, generaría más participación. Del mismo modo que sucedía en el caso de la participación, la tendencia que presenta la actitud de los padres durante el programa también apoyaría el patrón *Struggle-and-work-through* que comentábamos con anterioridad.

Son interesantes los resultados obtenidos en los aspectos referentes a asistencia e implicación durante las sesiones, considerando las modalidades de intervención “sólo padres” y “padres+profesores” de modo aislado: los padres participantes en la modalidad “padres+profesores” asisten más a las sesiones, se sienten más motivados a participar y poseen una mejor actitud durante las mismas; no obstante, realizan menos las tareas propuestas. Este resultado nos sugiere, tal como evidencian otros estudios (Barkley et al., 2000; Cunningham et al., 1997), que estos padres podrían estar más estimulados a participar en la intervención al saber que desde el colegio se está trabajando en la misma línea; pero, al mismo tiempo, la percepción de que hay otra “parte” realizando su trabajo, y de que ellos no son los únicos responsables del cambio en sus hijos, podría llevarles a “bajar la guardia” en la puesta en práctica de las estrategias en el hogar.

La adecuación de los contenidos y de la metodología a las necesidades y características de los participantes es otro aspecto importante en el diseño de programas de intervención. Los resultados extraídos de los cuestionarios de satisfacción semanal nos indican que los padres valoran, en general, muy positivamente la utilidad de la información proporcionada por el guía, los debates y discusiones grupales y el material audiovisual empleado durante las sesiones. La percepción de utilidad del contenido de las sesiones sigue una trayectoria ascendente, destacando las valoraciones del mismo en las sesiones dedicadas al empleo de consecuencias sobre la mala conducta (sesiones 8 y 9) y de la sesión que resume y cierra el programa (sesión 12). Tal como apuntábamos en el apartado 1.3.1.1.2., los estudios muestran como los padres que reciben nociones en los principios teóricos que fundamentan las estrategias



tienen más éxito, tanto en la mejora de la conducta de sus hijos, como en la generalización de las habilidades aprendidas hacia nuevos contextos (Taylor y Biglan, 1998). Por otra parte, la utilidad percibida de los debates y discusiones grupales destaca especialmente en las tres últimas sesiones, de las cuales la sesión 10 y la sesión 11 están dedicadas a la mejora de las habilidades de comunicación y a la resolución de problemas con los hijos, respectivamente. Hay que matizar, que en este primer contacto con las nuevas estrategias, los padres perciben como las más útiles aquellas dirigidas a manejar el mal comportamiento. Este es un resultado esperable, si consideramos que los padres acuden al programa promovidos por las dificultades conductuales de su hijo, y esperan que se les proporcionen estrategias específicas para manejarlo. En un primer momento, los padres perciben que el entrenamiento en habilidades que les permitan sancionar la mala conducta será el más interesante, pero una vez finalizado el programa, y tal como veremos en los resultados del cuestionario de satisfacción proporcionado al final de la intervención, esta percepción cambia. Por otra parte, es interesante observar como las valoraciones de utilidad de las dinámicas de debate y discusión generadas en el grupo son más elevadas hacia el final del programa, sugiriéndonos un afianzamiento de la confianza mutua entre los participantes.

Por último, las valoraciones realizadas sobre la utilidad del material audiovisual, si bien durante todo el programa son muy satisfactorias, se acentúan en las sesiones dedicadas al refuerzo académico, al empleo de órdenes y normas efectivas, y al Tiempo-fuera (sesiones 3, 6, y 9, respectivamente). En un principio, se presumió que los padres se decantarían en sus valoraciones por los vídeos re-grabados en nuestro contexto, aunque los resultados nos sugirieron finalmente que a pesar de no tener un total ajuste cultural, el material audiovisual del programa de Webster-Stratton parece ser aceptado y resultar eficaz.

Por otra parte, los resultados de satisfacción con el programa en su conjunto, indican que aproximadamente el total de los padres considera que los problemas que les trajeron al programa han mejorado entre “algo” y “mucho”, y se muestra satisfecho con los métodos que emplea el programa, considerándolos “bastante apropiados” o “muy apropiados”. Asimismo,

prácticamente el total de padres recomendaría el programa a un amigo o familiar y considera el impacto del programa “positivo” o “muy positivo”.

Respecto a la percepción de utilidad de los métodos de entrenamiento utilizados durante el programa, los resultados extraídos del cuestionario de satisfacción final sugieren que en general fueron valorados muy positivamente, como ya se preveía una vez explorados los cuestionarios de satisfacción semanal.

Los métodos de entrenamiento valorados más positivamente al final de programa fueron las explicaciones proporcionadas por el guía, los debates y las propuestas para casa. De este modo, aunque todos los métodos de entrenamiento fueron valorados de “útiles” a “muy útiles”, la metodología basada en el modelado –tanto a través de medios audiovisuales como de los ensayos conductuales–, tradicional en los programas de entrenamiento conductual por su demostrada eficacia en el aprendizaje de las nuevas habilidades (Taylor y Biglan, 1998, Webster-Stratton y Herbert, 1993), no destacó en las valoraciones de los padres. Este resultado podría obedecer al hecho de que el material audiovisual en ocasiones fue percibido por los padres como “poco realista”, y lejano a las dificultades que plantea la vida real, tal como nos apuntaban en los debates realizados tras la presentación del mismo. En cambio, como señalábamos anteriormente, las diferencias culturales no supusieron una limitación, tal como preveíamos en un principio. Asimismo, pensamos que la utilidad percibida de los videos, al estar seguidos de los debates grupales, podría haber quedado “eclipsada” por la percepción de utilidad de estos últimos, que como muestran los resultados, obtuvieron una gran acogida por parte de los padres. Respecto a los ensayos conductuales, hay que comentar que los padres, en ocasiones, se mostraban reticentes a actuar, y aunque sí que hicieron patente de forma explícita su satisfacción con el *role playing* de alguna sesión en particular -como en el caso de la sesión 4, dedicada a la técnica de ignorar-, parece que, finalmente, contribuyeron más a crear un ambiente de distensión que a ser percibidos como particularmente útiles en el aprendizaje de las nuevas estrategias.

Por otra parte, los resultados evidencian que las estrategias aprendidas valoradas como más útiles tienen que ver con los objetivos principales del programa descritos en el apartado 1.2.2. De este modo, las técnicas mejor valoradas radican en “compartir tiempo con el hijo”, “elogiar la conducta apropiada”, “ayudar al niño con los deberes” y “colaborar con el profesor”. Este es un resultado muy satisfactorio, ya que indica que los padres perciben como más útiles aquellas estrategias que son, precisamente, la base de la pirámide de la educación, establecida como metáfora de la fundamentación del programa, y que son resaltadas como ingredientes esenciales en los programas de entrenamiento de padres (NICE, 2006; UNODC, 2009).

Es interesante comentar, asimismo, que en los cuestionarios de satisfacción semanal, la sesión 2, dedicada al elogio y mejora de la relación entre padres e hijos, no recibe una valoración de utilidad especialmente alta. No obstante, luego, al final de programa, la mayor parte de los padres coinciden en que es una de las estrategias más útiles, una vez probada y observados sus resultados. Hay que considerar a este respecto, y tal como apuntábamos más arriba, que los padres que acuden al programa es porque sus hijos tienen alguna dificultad conductual, lo que conlleva un grado elevado de malestar y búsqueda de soluciones para solventar el mal comportamiento. Los padres se sorprenden que el programa comience cambiando su visión de actuar sobre el comportamiento que les molesta, para comenzar a centrar su atención sobre el comportamiento que hasta el momento pasó desapercibido, dado que es el comportamiento *esperable*, el comportamiento normativo. Sólo a medida que transcurren las sesiones, los padres van advirtiendo los frutos de este trabajo. De este modo, los padres van, paulatinamente y con ayuda de la instrucción didáctica, comprendiendo la fundamentación de las estrategias, y, por lo tanto, el sentido real del entrenamiento, que, como señalamos, sigue una estructura piramidal cuya base se instaure en torno a la creación de una relación positiva y constructiva con sus hijos.

Paralelamente a estos hallazgos, hay que comentar que algunas de las técnicas valoradas como más difíciles de llevar a cabo coinciden a su vez con las percibidas como más útiles, como el caso de “elogiar” y “compartir tiempo con el hijo”. Es posible que la percepción de dificultad de estas estrategias se

deba, por una parte, al complicado entramado de horarios de trabajo al que se enfrentan cada día una gran cantidad de padres y madres, que muchas veces ven reducidas las situaciones de interacción con sus hijos a los momentos de comer, cenar o acostarse. No obstante, también es probable que los padres de los niños con problemas de conducta se encuentren inmersos en un círculo retroalimentado de interacciones negativas y coercitivas con sus hijos, que tal como apuntábamos en el apartado 1.2.1., a su vez atenúa las oportunidades para otro tipo de situaciones de interacción más positivas, como dedicarse a actividades lúdicas o resolver problemas juntos de modo constructivo (Granic y Patterson, 2006).

Prosiguiendo hacia otros aspectos del cuestionario, los resultados indican que todos los padres participantes en el programa de entrenamiento valoraron muy positivamente las explicaciones, preparación, y, en especial, el interés mostrado por el guía hacia cada uno de ellos. Este resultado nos recuerda la importancia de un *abordaje colaborador* (Webster-Stratton y Herbert, 1993), que implica un compromiso de apoyo o *alianza* entre padres y terapeuta para un óptimo desarrollo del programa de entrenamiento. Según Meichembaum y Turk (1985), un proceso de colaboración y de intercambio de información posee las ventajas de reducir los niveles de atrición, incrementar la motivación y compromiso de los padres hacia el programa, reducir la resistencia, incrementar la generalización de las habilidades y estimular un esfuerzo recíproco durante la intervención. En la psicoterapia para adultos una alianza robusta está asociada con la terminación del tratamiento, con el compromiso con las demandas propuestas, y con el cambio terapéutico (Norcross, 2002; Orlinsky, Rønnestad y Willutzky, 2004); y, en concreto, en el entrenamiento de padres, la alianza entre padres y terapeutas ha sido relacionada con la mejora en las prácticas parentales al final del tratamiento (Kazdin y Whitley, 2006).

Por último, la información cualitativa proporcionada por los padres a través de los grupos de discusión, en general, apoya los resultados del cuestionario final de satisfacción. Los padres vieron cumplidas sus expectativas, aspecto que, según algunos autores (Shapiro y Shapiro, 1998), posee un papel relevante en el proceso de cambio. Los padres elogiaron, además, la

participación activa que les había supuesto el programa, y, en línea con otros estudios (Stewart-Brown et al., 2004), el sentirse más competentes y capaces en su rol de padres. Este incremento de la confianza en el rol parental, se torna un aspecto relevante en el propósito del programa de entrenamiento, en especial si consideramos que un bajo sentimiento de competencia parental es uno de los predictores más robustos de un estilo parental coercitivo (Bor y Sanders, 2004). Asimismo, tal como sugieren Nock y Kazdin (2001), la creencia de que el tratamiento *valió la pena* se asocia con la permanencia en el programa y con el cambio terapéutico.

Por otra parte, las técnicas más practicadas se correspondieron con aquellas percibidas como más útiles, y se centraron en algunos de los eslabones centrales de la disciplina positiva que se propone desde el programa de entrenamiento (Chronis et al., 2004): el elogio, el momento especial y/o las habilidades de escucha activa. Este es un resultado paradójico teniendo en cuenta la problemática abordada, ya que implica que las estrategias menos practicadas se concentren en las técnicas de castigo, evidenciando, de este modo, el cambio vivido por los padres tras el programa.

El debate generado nos permitió conocer la perspectiva de los padres ante otras técnicas que en el cuestionario de satisfacción final no destacan por su utilidad, pero que en los grupos de discusión dieron lugar a un largo debate entre los padres. De este modo, observamos diferencias en el empleo y utilidad percibida de: 1) los programas de puntos; los padres que menos utilizaron esta estrategia eran los padres que la consideraban un soborno y/o aquellos padres que tenían más hijos (pues el resto de hermanos también solicitaba “apuntarse” al programa, convirtiéndolo en demasiado costoso); 2) el Tiempo- Fuera; los padres que se mostraron más satisfechos con los resultados de esta estrategia fueron, en general, los padres de los niños más pequeños, ya que los padres de los niños mayores alegaban muchas dificultades para que el niño se “mantuviera” en el lugar indicado; y 3) la técnica de ignorar; fue otra de las técnicas de empleo controvertido, los padres la consideran útil, pero no todos fueron capaces de llevarla a cabo con éxito. Esta estrategia requiere grandes dosis autocontrol: no sólo basta con no prestar atención al niño, sino que es primordial mantener una coherencia con otros aspectos “paraverbales”, que

también podrían funcionar como un refuerzo negativo: postura, gestos en la cara, mirada, etc. Los padres que mantuvieron el “control” sobre todos estos aspectos, observaron que ignorar es una de las estrategias más eficaces; precisamente, fueron estos últimos quienes la consideraron más útil.

Es interesante comentar también las diferencias encontradas, respecto al empleo de las estrategias, en función del género de los participantes. Durante la discusión, las madres valoran como muy útil la estrategia de relajación basada en la respiración, pues llevarla a cabo implica, a su vez, recuperar un espacio de tiempo para *ellas mismas* que muchas habían perdido al ser madres. En cambio, esta técnica parece ser percibida como menos útil por parte de los padres. Es posible que los padres posean ya ese “tiempo personal”, ya que en los propios grupos de discusión se manifiesta que el cuidado de los hijos y de la casa aún se delega más en las madres.

Las percepciones de utilidad de la metodología empleada durante las sesiones también se mostraron consistentes con los resultados del cuestionario de satisfacción final, destacando el debate grupal, la instrucción didáctica y las tareas para casa como estrategias más útiles. Respecto al *role playing* y a los vídeos, hubo opiniones heterogéneas. Como ya adelantábamos anteriormente, si bien los ensayos conductuales contribuyeron a crear una atmósfera distendida y agradable, muchos padres no se mostraron receptivos a participar, y los comentarios realizados por los padres durante los debates nos sugieren que, a excepción de alguna sesión en particular, como la dedicada a la estrategia de ignorar, los *role playing* fueron percibidos más como una actividad de distensión que como un auténtico método de modelado de las técnicas. El ensayo conductual llevado a cabo durante la sesión de presentación de la técnica de ignorar obtuvo una gran acogida, pues según nos comentaron los padres, ignorar es una estrategia que ya empleaban, pero el *role playing* les sirvió para saber con “exactitud” el modo idóneo de llevarla a cabo con eficacia. Por otra parte, los vídeos también suscitaron opiniones diversas, siendo considerados por algunos padres como un apoyo a la instrucción didáctica; en cambio, otros padres destacaron su “escaso realismo”, o la presentación de “situaciones exageradas”. Como ya comentamos con anterioridad, las

diferencias culturales implícitas no parecieron ser una limitación, a pesar de prevalecer los vídeos grabados y doblados fuera de nuestro país.

Así, los grupos de discusión sugieren que los padres aprecian que ellos mismos pueden lograr mejoras en la conducta de sus hijos y en el funcionamiento familiar. En consonancia con la investigación previa, los comentarios extraídos de los grupos de discusión nos muestran la idea de los padres como “agentes del cambio” (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Tucker y Gross, 1997), y como, a partir de los programas de entrenamiento, los padres y madres aprenden como un cambio en su propio comportamiento puede suscitar un cambio en la conducta de sus hijos, e implicar, además, un incremento en la calidad de las interacciones entre ambos (Kazdin, 1995), y una mejora de las conductas y actitudes de los padres hacia sus hijos (Sampers et al., 2001). Tal como comentamos, esta percepción de cambio en las propias conductas y en las de sus hijos, deriva en un aumento de la seguridad y confianza –muchas veces menoscabadas-, en su papel de padres.

A modo de conclusión, podemos confirmar que, en general, a través de las diferentes vías de análisis del proceso que hemos utilizado, se evidencia que el programa es aceptado, asumido y percibido como útil por los usuarios, lo que avala su “validez social” (McMahon y Forehand, 2003).

El siguiente paso fue analizar en qué medida el programa, además de aceptado y percibido como útil, es realmente eficaz para introducir cambios en las prácticas familiares y en los problemas de conducta de los niños.

## **5.2. Evaluación de los resultados del programa de entrenamiento**

Los análisis preliminares a la evaluación de resultados mostraron hallazgos que enlazan con la investigación previa sobre prácticas parentales y problemas de conducta (e.g., Dadds et al., 2003; Ehrensaft et al., 2003; Farrington, 2005; Kerr et al., 2004; Pfiffner et al., 2005; Romero et al., 2006; Shaw et al., 2003; Wood et al., 2003). Así, hemos visto que el grupo de padres de niños con problemas de conducta que participa en el programa de entrenamiento, cuando es contrastado con una muestra de la población

general, presenta, significativamente, mayores niveles de disciplina dura e inconsistente, menor empleo del refuerzo, menos supervisión del comportamiento del niño, una menor implicación en aspectos del funcionamiento cotidiano del niño y una atmósfera familiar menos positiva.

Asimismo, consistentemente con otros estudios (Gartstein y Fagot, 2003; Granic y Patterson, 2006; Potier y Day, 2007; Robles, 2005; Romero et al., 2006; Snyder et al., 2003), los análisis preliminares muestran que los padres que participan en el programa de entrenamiento manifiestan más dificultades para manejar sus emociones en una situación difícil o potencialmente conflictiva, y menos habilidades de autocontrol a nivel físico y cognitivo. Además, presentan una tendencia mayor a resolver las dificultades de un modo impulsivo, poseen un estilo de comunicación más negativo y son tienden a evitar comunicar problemas o sentimientos.

Los resultados procedentes de la Escala de Calificación de Conductas Disruptivas informadas por los padres, tal y como cabría esperar, también evidencian que los niños y niñas sobre los que recae la intervención, comparados con una muestra de niños de la población general, muestran más falta de atención, una conducta más impulsiva e hiperactiva, un comportamiento más desafiante y una tendencia mayor a la conducta disocial. Asimismo, protagonizan más y más severas situaciones problemáticas en el hogar.

Por otra parte, estos primeros análisis también reflejan que los grupos de intervención y control se muestran básicamente equivalentes respecto a estas variables familiares y a estas dificultades conductuales informadas por los padres.

Los análisis específicos sobre evaluación de resultados revelaron que el programa consigue reducir el empleo de los castigos duros y/o desproporcionados ante la conducta inapropiada, e incrementa la utilización de refuerzos sociales y tangibles ante la conducta positiva en comparación con los padres del grupo control. Asimismo, los padres participantes, a diferencia del grupo control, aumentan la importancia concedida a la implicación con el niño, tanto respecto a la realización de actividades como hacia los temas escolares. En relación a las habilidades de autocontrol y de comunicación entrenadas



durante el programa, los resultados revelan que los padres del grupo de intervención, en comparación con los padres del grupo control, mejoran en su habilidad para manejar sus emociones en una situación conflictiva y presentan un estilo de comunicación menos negativo y culpabilizador, además de mostrar una tendencia menor hacia la evitación de la comunicación de problemas o sentimientos.

Estos resultados se muestran consistentes con los hallazgos de la literatura científica, que evidencian la solidez del entrenamiento de padres en la mejora de las habilidades parentales (e.g., Farrington y Welsh, 2003; Rey, 2006; Richardson y Joughin, 2002; Serketich y Dumas, 1996), y en el incremento de la comunicación entre padres e hijos (Lochman y Steenhoven, 2001).

En otras dimensiones familiares también se obtuvieron mejoras significativas en el grupo de intervención, y no en el grupo control, aunque, posiblemente debido al reducido tamaño del grupo control, el efecto no se hizo patente en el ANOVA. Estas mejoras radicarón en una tendencia a la disminución de los métodos inconsistentes de disciplina, un incremento de las estrategias de disciplina apropiada y de supervisión de la conducta del niño, y una mejora en la claridad de las expectativas sobre la misma; asimismo, estos resultados mostraron una tendencia hacia el incremento de la frecuencia de la implicación y realización de actividades con el niño/a, una percepción más positiva de la atmósfera familiar; y una mejora significativa en las habilidades de relajación a nivel físico y cognitivo, en las estrategias de escucha activa, y en las habilidades de resolución de problemas.

En relación a las dificultades conductuales informadas por los padres, se observa un descenso significativo después de la intervención de las dificultades de falta de atención y de hiperactividad-impulsividad, de los comportamientos negativistas-desafiantes y de tipo disocial, y una disminución significativa del número y severidad de las situaciones problemáticas informadas por los padres. Estos resultados apoyan la eficacia del programa de entrenamiento en la reducción de los problemas de conducta externalizante en edades tempranas,

tal como evidencian los estudios previos realizados en este ámbito (e.g., Kazdin, 1997b; Sheldrick et al., 2001).

Respecto a la intensidad del cambio derivado de la intervención, los resultados muestran que es *grande* (Cohen, 1988) en las dificultades conductuales de tipo negativista-desafiante e hiperactivo-impulsivo, *moderado* en los problemas de falta de atención y *pequeño* en las conductas vinculadas al Trastorno Disocial. En relación a este último resultado, hay que considerar que pocos sujetos presentaron síntomas significativos de trastorno disocial al comienzo de la intervención, por lo que no eran esperables efectos muy amplios en esta categoría de comportamientos. La intensidad del efecto obtenido a partir del programa EmPeCemos, se muestra consistente con el tamaño del efecto reflejado en algunos de los metaanálisis dedicados a los programas de entrenamiento (Lundahl et al., 2006; Maughan et al., 2005). Estos resultados apoyan la consecución del objetivo general de la intervención propuesta desde este estudio, que radica en reducir los problemas disruptivos y promover la competencia social.

No obstante, los efectos sobre las dificultades conductuales informadas por los padres no son tan amplios en los problemas de conducta informados por los profesores. A este respecto, hay que considerar que, dado que el programa se centra en los procesos de interacción ocurridos entre padres e hijos dentro del contexto familiar, es esperable que los resultados más intensos aparezcan ahí.

A pesar de que algunos estudios observan cambios también en las dificultades conductuales exhibidas en el contexto escolar (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Kazdin, 1997b; Tucker y Gross, 1997), los resultados de este trabajo sintonizan con diversas investigaciones, que han mostrado hallazgos inconsistentes en relación a las mejoras sobre la conducta obtenidas en el contexto familiar y escolar (e.g., Taylor y Biglan, 1998). Tal como sugieren Webster-Stratton y Herbert (1993), es habitual que los padres participantes en los programas de entrenamiento comenten beneficios que no se observan en la escuela, dado que la mayoría de las intervenciones de este tipo se limitan a un solo entorno de riesgo (Webster-Stratton, Reid y Hammond, 2004).

Por otra parte, hay que considerar que el comportamiento disruptivo de los niños muestra cierta especificidad situacional (Amador, Forns y Martorell, 2001), debido, en gran parte, a las diferencias entre las interacciones ocurridas en ambos contextos (Hartman, Stage y Webster-Stratton, 2003; Mitsis, McKay, Schulz, Newcorn y Halperin, 2000; Montiel-Nava y Peña, 2001). La transición a la escuela es un momento de coyuntura importante en la continuidad de los problemas conductuales, dado que entraña también otros procesos como la coerción o rechazo de los iguales, afiliación selectiva con grupos desviados, y un entrenamiento en conductas desadaptativas, que, paulatinamente, se van acumulando en el repertorio conductual del niño (Patterson, Dishion y Yoerger, 2000; Patterson y Yoerger, 2002). Estos procesos, que en ocasiones van unidos a un pobre respuesta del profesor en el aula, pueden mantener y exacerbar las conductas disruptivas y agresivas formadas en el hogar (Coie, 1996; Kellam, Ling, Merisca, Brown y Jalongo, 1998; Snyder, Reid y Patterson, 2003), por lo que parece comprensible que a partir del programa cambien comportamientos en ciertas situaciones, pero, que, sin intervenciones específicas, el comportamiento en el colegio no se vea tan afectado (Chronis et al., 2004).

Hay que recordar que 15 de las 84 familias usuarias del programa de entrenamiento, formaron parte de una intervención específica en la que participaron también los profesores. Los análisis realizados con ambas modalidades por separado, mostraron que, en general, se producen cambios semejantes en las variables familiares cuando los padres participan en la condiciones “sólo padres” y “padres+profesores”. La excepción radica en la dimensión referida a la “implicación con el profesor”, que resultó significativamente más beneficiada, como cabía esperar, en el grupo en el que también participaron los profesores, especialmente si consideramos que en el programa de entrenamiento para profesores existe una sesión específicamente diseñada para promover la comunicación familia-escuela.

No obstante, si hablamos en términos de tendencias, se observan más mejoras en la propia conducta en el grupo en el que sólo participan los padres, posiblemente promovidas por el hecho de que éstos se involucren más en el programa –hay que recordar que los padres de este grupo realizaban más las

tareas para casa que los padres del grupo en el que también participan los profesores-, y, especialmente, se impliquen más en su propio cambio, cuando son ellos los únicos responsables de él. Estas diferencias entre grupos son manifiestas en la importancia y frecuencia concedida a la implicación y realización de actividades con el niño, en la calidad de la atmósfera familiar, en las dificultades para controlar las emociones en una situación conflictiva, en las habilidades de relajación a nivel fisiológico y cognitivo, en las habilidades de resolución de problemas, en las estrategias de escucha activa y en la disminución de la comunicación negativa y de la evitación de la comunicación de problemas y/o sentimientos.

Por otra parte, los resultados obtenidos sobre los problemas de conducta informados por los padres son parejos en ambos grupos de intervención, tanto en lo respectivo a la naturaleza del cambio como a la intensidad de éste. No obstante, si consideramos las valoraciones de los profesores, nuevamente observamos ciertas diferencias entre los cambios obtenidos en ambos grupos. De este modo, en las variables concernientes a las dificultades de atención y a los problemas de conducta “totales” percibidos por los profesores, los resultados evidencian que el programa EmPeCemos tiene mayor efecto cuando se combinan en la intervención padres y profesores. A la hora de interpretar estos resultados, no puede descartarse la influencia que pueden tener las expectativas de los profesores participantes en el programa a la hora de registrar sus efectos, y que un sesgo posible radique en el hecho de haber participado en el programa y haber sido ellos mismos los que registran los cambios ocurridos a partir del mismo, denotando la existencia de un “efecto Pigmalión” o “efecto Rosenthal”. Aunque, como sugeríamos con anterioridad, también parece lógico que los efectos del programa sobre el comportamiento en la escuela se intensifiquen si también se trabaja desde el contexto escolar, tal como muestran estudios previos (Chronis et al., 2004; Lochman y Steenhoven, 2002; Nock, 2005; Webster-Stratton et al., 2004), además de producir mejores resultados a largo plazo (Lochman y Steenhoven, 2002).

Además de comprobar los efectos del programa entre el pretest y el posttest, en este trabajo se analizó también en que medida los propios padres perciben que se ha producido un cambio en sus prácticas parentales y en el

comportamiento del niño. Tal como apuntábamos en la justificación de este trabajo, la percepción que tienen los padres sobre su propia conducta o sobre la conducta de sus hijos, impacta significativamente sobre las prácticas parentales (Calzada et al., 2004).

Así, las mayores mejoras se perciben en el empleo del elogio y en la disposición a apoyar al niño en situaciones difíciles, en un mayor bienestar en el rol parental, en un aumento de la disposición a comunicarse, a participar en actividades lúdicas con el hijo, y a supervisar sus actividades escolares. Los padres también advierten que el niño se muestra más dispuesto y con una actitud más positiva ante las tareas escolares y del hogar, presenta una mayor predisposición a expresar afecto hacia los miembros de la familia, y se muestra más proclive a compartir cosas con otros niños.

El cambio percibido por los padres se muestra coherente con los resultados comentados con anterioridad, avalando la repercusión del programa en la mejora de la frecuencia y calidad de las interacciones con el niño, en el incremento de la supervisión parental, en el empleo del refuerzo positivo ante el buen comportamiento, y en la mejora de los patrones de comunicación. Es interesante, asimismo, como los padres se perciben como más satisfechos con su rol parental. Posiblemente, a partir de la participación en el programa, los padres se encuentran provistos de las habilidades suficientes para manejar adecuadamente a sus hijos, lo que repercute en una disminución del estrés derivado de la percepción de sentirse carentes de tales estrategias, que tal como apuntábamos en la primera parte de este estudio, es habitual en los padres de niños con problemas de conducta (Calzada et al., 2004). Además, probablemente, las emociones y atribuciones negativas generadas durante los intercambios coercitivos (Granic y Patterson, 2006; Potier y Day, 2007; Snyder et al., 2003), se ven reducidas al haberse minimizado éstos a favor de un nuevo ciclo de intercambios positivos secundados por la instauración de una nueva disciplina positiva promovida por la intervención.

A su vez, es destacable el hecho de que los cambios percibidos en el niño, no sólo muestran una disminución de los problemas conductuales, sino también una mayor predisposición del mismo a mostrar afecto hacia su familia. Es

posible que este efecto tenga lugar a través de un proceso de modelado: los padres le elogian más, promueven la interacción positiva, se implican más en actividades constructivas, etc., propiciando que el niño responda imitando esos modelos.

Por otra parte, los aspectos en los que los padres perciben menos cambios, radican en su capacidad para resolver los problemas de un modo racional – este contenido corresponde a la penúltima sesión, implicando menos tiempo para trabajar sus contenidos-; y en su habilidad para controlar las emociones en situaciones difíciles. A este respecto, es interesante comentar que la mejora en la capacidad para manejar las emociones ante una situación conflictiva sí que es evidenciada por los análisis, a pesar de que los padres sigan percibiéndose como poco hábiles en este aspecto. Posiblemente, el cambio no repercuta en el “control” de las emociones, sino en la regulación de la conducta derivada de las mismas. Respecto al niño, los aspectos en los que se percibe menos mejora radican en su habilidad para llevarse bien y/o evitar peleas con los otros niños y en su disposición a no mentir ni engañar. Éste también puede ser un resultado “esperable”, si consideramos que estos aspectos no son tratados de forma directa durante el programa.

Una vez evidenciado el impacto de la intervención propuesta desde este estudio, a lo largo del siguiente apartado analizaremos qué variables pueden estar modulando la eficacia del programa.

### **5.3. Examen de moderadores de la eficacia del programa**

En la literatura previa se ha analizado el papel de un amplio número de variables relativas a las características del niño (Brestan y Eyberg, 1998; Kazdin y Wassell, 2000; Lundahl et al., 2006; Reyno y McGrath, 2006; Serketich y Dumas, 1996); de los padres y entorno familiar (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Kazdin, 1997b; Lundahl, et al., 2006); o a la asistencia e implicación en el programa (Kazdin y Wassell, 1998; Mackenzie et al., 2004), que pueden influir en los resultados de la intervención. En este trabajo se seleccionaron algunas de las variables más representativas de esta línea de trabajo, y se examinó en

qué medida actúan como moderadoras de los cambios que se producen en relación con el programa.

La **edad del niño** ha sido una de las variables sugeridas más consistentemente por la literatura científica por su influencia sobre los resultados de los programas de entrenamiento (Maughan et al., 2005; Serketich y Dumas, 1996), mostrándose como un importante predictor de atrición en los estudios sobre programas de entrenamiento de padres (Dishion y Patterson, 1992; Southam-Gerov y Kendall, 1997). Así, algunos estudios sugieren que los niños de más edad son los que menos se beneficiarán de la intervención, puesto que, cuanto más largo es el historial en problemas conductuales, más difícil resulta retornar a niveles normativos (Sheldrick et al. 2001).

Los resultados obtenidos en nuestro estudio no evidencian un impacto de la intervención significativamente distinto en los diferentes grupos de edad evaluados, como se sugiere en algunos de los últimos estudios de revisión, que discrepan de la relación entre edad del niño y resultados (Lundhal et al., 2006). Tal como comentábamos en el apartado 1.3.2.4., algunos autores apuntan que los niños más pequeños resultarían más beneficiados a partir de un programa de entrenamiento más conductual (Brestan y Eyberg, 1998), en cambio, los niños de más edad resultarían más favorecidos a partir de una intervención que estimulase, como objetivo prioritario, la mejora en la comunicación (Cedar y Levant, 1990). En este sentido, el programa EmPeCemos considera ambos elementos: la orientación conductual como aproximación subyacente a las estrategias entrenadas, y la mejora de los patrones de comunicación en la interacción entre padres e hijos, aspecto que además de trabajarse durante una sesión específica, sería considerado un objetivo de la intervención, tratándose como contenido transversal durante todo el programa. De este modo, posiblemente se vean beneficiados niños de diferentes edades.

La **severidad de los problemas conductuales** mostrados por el niño de modo previo a la intervención, es otro de los aspectos apuntados por los diferentes estudios debido a su papel modulador de los resultados (Reyno y McGrath, 2006), y abandono del tratamiento (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Farrington, 1990; Foa y Franklin, 2001; Kazdin, 1990; Kazdin y Wassell, 2000).

En nuestro estudio, aunque se evidencia la eficacia del programa sobre todos los niveles de severidad establecidos, los resultados obtenidos muestran un mayor impacto del programa sobre los niños percibidos como más problemáticos de modo previo a la intervención. De este modo, los padres que informaron de más dificultades conductuales sobre sus hijos no sólo no abandonarían el programa, sino que indicarían más efectos positivos al final del mismo. Este resultado difiere de los hallazgos extraídos de otros estudios, que muestran que los padres de los niños que presentan comportamientos más severos son más difícilmente implicables en las sesiones (Lochman y Steenhoven, 2002), y, si asisten, lo hacen de forma esporádica, además de ser más proclives al abandono de la intervención (Kazdin, Stolar y Marciano, 1995; Nock, 2003). Asimismo, los niños que presentan conductas más severas en el contexto escolar y familiar, parecen responder peor al tratamiento y mostrar menos mejoras en el contexto escolar a partir del entrenamiento de padres (Ruma et al., 1996; Webster-Stratton, 1996).

Es posible que este resultado obedezca a que las familias de los niños con problemas de conducta más severos fueron especialmente motivadas desde la primera entrevista. Dado que el contacto con ellas se estableció desde el centro escolar, observamos que, con cierta frecuencia, los orientadores nos informaban de las dificultades que tenían para trabajar con algunos padres de niños con comportamientos más severos, pues la repercusión de estas conductas sobre la convivencia y dinámica escolar, había desembocado, en muchas ocasiones, en una ruptura de la comunicación entre familia y escuela. En muchos casos, este proceso se había ido gestando del modo siguiente: el profesor, desbordado por el mal comportamiento y, en muchas ocasiones, después de infructuosos esfuerzos para solventarlo, transmitía sus quejas a los padres instándoles a intervenir; por su parte, los padres, incapaces de manejar al niño en el hogar, poco podían hacer para mejorar esta situación. De este modo, los profesores interpretaban que los padres no se esforzaban lo bastante delegando la educación del niño al colegio, y éstos, a su vez, pensaban que desde el colegio no se ponían en marcha los recursos suficientes para intervenir sobre la conducta del niño, lo cual, paulatinamente, llevaba a desavenencias y procesos de culpabilización mutua, y, finalmente, a una quiebra en la



comunicación entre ambos. Así, conscientes del dramatismo de este proceso (desgraciadamente, muy habitual), nos esforzamos especialmente en implicar a estas familias en el programa, logrando, finalmente, no sólo que no abandonaran, si no también un buen resultado. De este modo, pensamos que el que el programa resulte más eficaz con el comportamiento más severo es alentador, considerando que esos problemas son los que demandan con más urgencia intervención y poseen un peor pronóstico.

Del mismo modo que la severidad de los problemas conductuales informados al inicio de la intervención induce a efectos diferenciales después del tratamiento, nos planteamos si la **diferente tipología de los problemas conductuales** presentados de modo previo al programa también implicaría un impacto diferente del mismo (Nock, 2003). Los resultados evidenciaron que el grupo que muestra menos beneficios a partir del programa de entrenamiento radica en el de los niños que presentan signos conductuales de TDAH dentro del subtipo “Falta de atención”; estos resultados son congruentes con los obtenidos en la variable “Falta de atención”, donde ya se había evidenciado una menor intensidad del efecto del programa. Este resultado también se preveía en los grupos de discusión, en los cuales los padres de los niños con problemas de atención argumentaban que éstos eran los que menos cambiaban.

Hay que considerar que la literatura muestra resultados heterogéneos a este respecto. Mientras algunos estudios sugieren que los niños que presentan TDAH comórbido con trastorno de conducta responden igual de bien a los tratamientos psicosociales (CPPRG, 2002; Hartman, Stage y Webster-Stratton, 2002), algunos autores han mostrado que los síntomas que implican una coexistencia de conductas disruptivas y problemas de atención son los más refractarios al entrenamiento de padres (Lynam, 1996; Moffitt, 1993). Así, según estos hallazgos, el entrenamiento a padres puede disminuir las conductas problemáticas, pero es frecuente que no normalice totalmente a los niños con TDAH, que siguen teniendo puntuaciones en el posttest por encima de la media (Pelham, Wheeler y Chronis, 1998).

Pensamos que en el caso de nuestro programa, que el efecto fuese menor sobre los problemas de atención es un resultado lógico, puesto que los

déficits atencionales sólo se tratan de modo tangencial en el programa. No obstante, los buenos resultados obtenidos sobre otros síntomas del TDAH, como la hiperactividad-impulsividad, nos sugiere la eficacia del entrenamiento de padres sobre este trastorno (Chronis, Pelham, Gnagy, Roberts y Aronoff, 2003; Pelham, 1999).

El **nivel de estudios** y sociocultural de los padres ha sido otro de los factores propuestos por la literatura científica por su impacto sobre la respuesta a la intervención y sobre el nivel de abandonos (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Kazdin, 1997b; Lundahl, et al., 2006; Mackenzie et al., 2004). Tal como plantea el NICE (2006), se espera que los padres con un bajo nivel sociocultural respondan peor al tratamiento y abandonen más.

En cuanto a los resultados de nuestro trabajo, no se encontraron diferencias ni en el nivel de abandonos ni en la respuesta a la intervención en relación al nivel de estudios. A este respecto, hay que comentar que los estudios sugieren que el modelado a través de vídeos y/o *role playing* es el método más adecuado para padres con un bajo nivel educativo (Webster-Stratton, 1996). De este modo, aunque los programas de entrenamiento exigen habilidades verbales, que podrían desfavorecer a los padres con un nivel educativo bajo, el programa EmPeCemos enfatiza los aspectos interactivos, como el modelado audiovisual y el *role playing*, por lo que los padres con un nivel educativo más bajo también resultan beneficiados.

La **asistencia a las sesiones** se ha vinculado a las diferencias encontradas en la eficacia del tratamiento (Kazdin y Wassell, 1998). Así, los padres más implicados en la intervención son los que más beneficios muestran en sus prácticas parentales (Baydar, Reid y Webster-Stratton, 2003). En nuestro trabajo, sin embargo, como en el caso de otros trabajos recientes (Reyno y McGrath, 2006), el nivel de asistencia no determinó un impacto diferencial en el efecto del programa. Pensamos que este resultado podría venir determinado por el elevado nivel de asistencia a las sesiones de los padres que concluyeron nuestro programa, lo que da lugar a que, realmente, no se pueda valorar qué efectos tiene el programa cuando el nivel de asistencia es claramente bajo.

Antes de pasar al apartado de limitaciones y líneas futuras, a lo largo del siguiente apartado comentaremos los resultados obtenidos en torno al último objetivo: el estudio del mantenimiento de los cambios a corto (seis meses) y largo plazo (un año).

#### **5.4. Análisis del mantenimiento de las ganancias obtenidas a seis meses y un año de la finalización del programa**

Los resultados sobre los problemas de conducta informados por los padres indican que los cambios se mantienen seis meses después de la finalización del programa, no existiendo muestras de empeoramiento en ninguna de las dificultades conductuales exploradas. Los análisis realizados muestran que el efecto se mantiene en el tiempo, aunque de forma atenuada, respecto al cambio pretest-posttest. La conducta donde el efecto del programa se ve más mitigado radica en el déficit de atención, resultado previsible, si consideramos que la falta de atención es la dificultad más “resistente” a la intervención, en la que puede influir, posiblemente, el hecho de ser un contenido tratado de forma más periférica durante el programa, como ya sugeríamos en el apartado anterior.

Del mismo modo que ocurría en el caso del seguimiento a seis meses, los resultados obtenidos en el segundo momento de seguimiento evidencian que los cambios respecto a las evaluaciones pretest y posttest se mantienen un año después de la finalización del programa. En algunas de las dimensiones estudiadas, como severidad de las situaciones problema, comportamientos hiperactivos-impulsivos y dificultades negativistas-desafiantes, incluso se aprecian mejoras progresivas a lo largo del tiempo. Es posible que los padres vayan desplegando los recursos aprendidos a lo largo del tiempo, y que el efecto se vaya haciendo cada vez más patente. Este incremento del efecto a largo plazo también se evidencia en el estudio de Webster-Stratton et al. (2003), aunque en este caso únicamente ocurría en aquellas condiciones en las que el programa de entrenamiento a padres se complementaba con un componente de intervención con niños; por lo que, en ausencia de un grupo control en el seguimiento, no pueden descartarse efectos madurativos esperables, tal como

evidencian los hallazgos obtenidos por Patterson et al. (2002). En concreto, respecto a alguna de las dificultades de hiperactividad e impulsividad vinculadas al TDAH, la literatura científica sugiere que, al alcanzar la adolescencia y la madurez, se atenúan y se vuelven menos notables, algo que parece no suceder en las dificultades de desatención (Amador et al., 2001; DuPaul et al., 1998).

En general, los resultados obtenidos en el seguimiento se muestran consistentes con la literatura previa, en la cual se evidencia que los cambios derivados de los programas de entrenamiento para padres se mantienen a lo largo del tiempo (Barlow y Stewart-Brown, 2000; Dimond y Hide, 1999; Martínez y Forgatch, 2001; Olds, Sadler y Kitzman, 2007; Stewart-Brown et al., 2004), aunque en ocasiones de forma mitigada (e g., Farrington y Welsh, 2003; Reyno y McGrath, 2006). Este mantenimiento de los cambios se observa, en especial, en las intervenciones conductuales que incluyen componentes de comunicación y resolución de problemas (Lundahl et al., 2006), tal como es el caso del programa EmPeCemos.

Respecto a la utilización de las estrategias entrenadas durante el programa, los resultados muestran que la mayoría de los padres sigue empleando las técnicas con relativa frecuencia, lo que predice, según algunos estudios, un mantenimiento de los cambios en la conducta del niño (Reid, Webster-Stratton y Hammond, 2003). De este modo, las estrategias más empleadas siguen estableciéndose en torno a la disciplina positiva e incremento de la interacción con el hijo. Como ya comentábamos con anterioridad, es un resultado muy satisfactorio, considerando que son algunos de los objetivos centrales del entrenamiento.

Por otra parte, otras estrategias empleadas, aunque más ocasionalmente, radicarían en ignorar, mantener el control de las emociones en situaciones difíciles y resolver problemas de forma estructurada. Este es un resultado previsible, ya que serían estrategias que, efectivamente, se utilizarían de forma esporádica. Respecto a las estrategias que se han dejado de aplicar, se centrarían en los programas de puntos o en el empleo del Tiempo-fuera. Estos resultados son coherentes con los objetivos del programa, puesto que los programas de puntos ya fueron planteados desde un principio como de

duración limitada, ya que su objetivo principal radica en ayudar a instaurar los comportamientos que se muestran más “resistentes” ante el empleo de otras estrategias, como el elogio, y una de sus principales consignas es dejar de ser utilizado una vez adquiridas esas conductas. Asimismo, el Tiempo-fuera es otra de las estrategias “selectivas”, sólo aconsejable ante conductas que, de otro modo, serían contenidas, posiblemente, con una respuesta agresiva por parte de los padres.

Al igual que sucedía en la evaluación posttest, las estrategias percibidas como útiles en las evaluaciones de seguimiento tienen que ver con algunas de las más empleadas, como el resolver problemas, el compartir tiempo con el hijo, la comunicación positiva y la colaboración con el profesor. Las técnicas percibidas como menos útiles también serían aquellas menos practicadas, y radicaría en el Tiempo-fuera y en los programas de puntos. El material proporcionado durante el programa sigue siendo empleado por la gran mayoría de los padres, e incluso es interesante el hecho de que algunos aleguen que también lo están utilizando con otros hijos, lo que denota la satisfacción de los padres con el programa y la percepción de utilidad del mismo. Sólo un pequeño porcentaje alega haberlo dejado de utilizar.

De este modo, los resultados obtenidos en las evaluaciones de seguimiento evidencian que los beneficios del programa no sólo se limitan al período inmediatamente posterior a la intervención, sino que los efectos sobre las conductas parecen mantenerse a seis meses y un año del programa. Además, los padres siguen percibiendo las técnicas como útiles y siguen mostrándose satisfechos con su utilización.

### **5.5. Limitaciones y vías futuras de investigación**

A pesar de que los resultados son prometedores y sugieren la utilidad del programa para la intervención sobre los problemas de conducta, y a pesar de la amplia inversión de tiempo y esfuerzo que requiere desarrollar un trabajo como este, no podemos olvidar que este estudio se desarrolla en un contexto complejo, sometido a múltiples restricciones y limitaciones.

Tal como se comentó en el apartado dedicado a la descripción de los instrumentos de evaluación, la diversificación de las fuentes y tipos de evaluación es un aspecto relevante en el diseño de programas eficaces (Lahey et al., 1998; McMahon y Frick, 2005). Los métodos principales de evaluar el comportamiento del niño radican en entrevistas, escalas de calificación, y observaciones conductuales. Algunas entrevistas y escalas conductuales proporcionan una buena cobertura de los comportamientos e información de múltiples informantes (Frick, 1998). Las escalas de calificación conductual proporcionan una información valiosa y más eficiente en términos de tiempo, además de información normativa para determinar la severidad de los problemas de conducta. Las observaciones realizadas en el entorno natural del niño suponen una aportación notable al proceso de evaluación, ya que proporcionan información de la conducta del niño no filtrada por la percepción del informante, y permiten realizar una evaluación del contexto inmediato del niño.

En el caso de nuestro estudio, tuvimos que optar por un tipo de evaluación viable y eficiente de acuerdo a nuestros recursos, que radicó en medidas autoinformadas (e.g., sobre prácticas parentales) y escalas de calificación cumplimentadas por los padres y por los profesores, dado que las medidas de observación externas constituían un coste inaccesible dentro del proyecto de tesis. Como ya apuntamos con anterioridad, algunos estudios evidencian que la evaluación fundamentada únicamente en la información proporcionada por los padres puede inducir a una sobrevaloración del efecto de la intervención (Maughan et al., 2005), no obstante, es necesario señalar que son diversas las investigaciones que no han hallado diferencias significativas entre los resultados procedentes de la información de padres y/o profesores y los resultados derivados de fuentes de observación externas (e.g., Baydar et al., 2003; Kazdin, 1997b; Tucker y Gross, 1997); y, de hecho, algunos expertos en el tema (Chambless y Hollon, 1998) señalan que es deseable, pero no absolutamente imprescindible, emplear diferentes métodos de evaluación. En cualquier caso, una línea a desarrollar en el marco del programa EmPeCemos es la comprobación de los efectos del programa con un rango más amplio de medidas, que incluyan observaciones “ciegas” (Frauenglass y Routh, 1999), y

calificaciones por parte de terceros no implicados en el programa (Olivares et al., 2002). Esto permitirá conocer hasta qué punto los efectos pueden estar influidos por el método concreto de información utilizado en este trabajo.

Otra de las limitaciones relacionada con la valoración de los problemas de conducta, tiene que ver con las dificultades para implicar a los profesores en la evaluación del programa. Estas dificultades se vieron acentuadas, en especial, dentro del grupo control, llevando a una pérdida de casos que, imposibilitó explorar la intensidad del cambio provocado por la intervención en los problemas de conducta informados en el contexto escolar, impidiendo conocer con detalle cuál es el impacto real del programa en el comportamiento en el ámbito escolar. Hay que considerar, a este respecto, que la colaboración de los profesores fue totalmente altruista, dentro de un contexto en el que están sometidos a múltiples demandas y fuentes de estrés. Dada su relevancia en la implantación de un programa de estas características, posteriores investigaciones habrán de potenciar la participación de los profesores a través de la utilización de incentivos, y, principalmente, logrando un apoyo institucional, que en estos momentos falta, como vías que ayudarán a conocer con más detalle el impacto del programa (Lochman y Steenhoven, 2002).

Otra de las limitaciones del estudio tiene que ver también con el grupo control. En un trabajo de este tipo, son muy reseñables las dificultades de reclutamiento del grupo que no participa en el tratamiento. No es tarea fácil implicar en una mera cumplimentación de cuestionarios a los padres que tienen problemas y quieren soluciones, y el procedimiento de “lista de espera” es difícil de poner en práctica ante las dificultades de planificación de actividades que presentan, recurrentemente, muchos colegios. En nuestro trabajo, fue costoso en términos de tiempo y de esfuerzo conseguir la participación de un grupo control suficientemente amplio, y, en todo caso, esta participación tuvo que centrarse en la cumplimentación de las escalas de problemas de conducta; la cumplimentación de toda la batería de pruebas sólo pudo ser conseguida en un número reducido de casos, y esto dificulta la interpretación de resultados de las variables familiares. La utilización de incentivos, la reducción de la batería de evaluación (intentando retener su bondad psicométrica, pero haciéndola más eficiente), y el logro de apoyo institucional para el programa podrían ser vías

útiles para lograr, en futuras investigaciones, una mayor implicación del grupo control, tanto en lo que respecta a valoración de padres como de profesores.

Una tercera limitación radica en la pérdida de casos en el seguimiento. La atrición en el seguimiento es un problema común en este campo (Chambless y Hollon, 1998). La falta de implicación en las evaluaciones de seguimiento puede responder a razones diversas, entre las que se encuentra la propia mejoría relacionada con el programa, que hace que algunos padres no se sienten motivados a mantener el contacto con el programa y cubrir una nueva evaluación. Asimismo, pensamos que también es necesario considerar las vicisitudes del procedimiento utilizado para los contactos del seguimiento. En nuestro caso, el seguimiento a seis meses fue realizado a través de una reunión con los padres, a la cual fueron emplazados por carta y vía telefónica; mientras que en el seguimiento a un año los cuestionarios fueron enviados por correo acompañados de una carta informativa adjunta y un sello para ser devueltos del mismo modo. Esto nos induce a pensar que en posteriores investigaciones, se ha de procurar el contacto personal como medio de subsanación de la pérdida de casos en el seguimiento.

En cualquier caso, y a pesar de que la atrición en el seguimiento alcanza cifras altas, es necesario subrayar que, en nuestro estudio, pudimos comprobar que los participantes que fueron seguidos fueron un subgrupo básicamente representativo de los padres participantes en el programa. En este sentido, aunque el grupo es reducido, se puede inferir que el patrón de evolución encontrado representa con ciertas garantías el que podría haberse hallado con un grupo de seguimiento más amplio. En el caso del seguimiento a un año, donde el grupo que se mantiene tiende a mostrar más problemas de hiperactividad-impulsividad, incluso se puede prever que el seguimiento de la muestra completa podría haber mostrado un patrón de evolución aún más favorable. A este respecto, hay que comentar que, debido a las dificultades para la realización de seguimientos, es frecuente que los programas utilicen incentivos para garantizar la retención de los participantes (e.g. CPPRG, 1992, 2002), y, en este sentido, la investigación futura en torno a EmPeCemos podría considerar esta vía para una adecuada evaluación a medio/largo plazo.



Por otra parte, otra limitación asociada al seguimiento, que podría ser solventada en investigaciones futuras, es la falta de seguimiento en el grupo control que, en este trabajo, fue inviable. La ausencia de grupo control, constituye una limitación evidente (Dimond y Hide, 1999), que adquiere una relevancia especial si consideramos que algunos estudios longitudinales realizados sobre grupos control sugieren que muchos de los niños que no reciben tratamiento permanecen en la trayectoria de conductas disociales, delincuencia y violencia (Loeber y Farrington, 2000; Kazdin, 1987; Moffitt, 1990). No obstante, aunque la ausencia de grupo control es habitual en la mayoría de estudios de seguimiento (Taylor y Biglan, 1998), la implicación de un grupo control permitiría obtener un cuadro más exacto de los beneficios del programa, y permitiría además deslindarlos de los efectos asociados a la maduración.

Además de las que acabamos de sugerir, diferentes líneas de trabajo se abren en torno al programa.

-Pensamos que es relevante, como vía futura de estudio, la inclusión de componentes adicionales específicos en la intervención, dirigidos a las dificultades atencionales propias del TDAH. Asimismo, sugerimos que estudios posteriores deben esforzarse en integrar intervenciones desde los contextos familiar y escolar para niños con TDAH, pues son los que mejores resultados presentan en este ámbito (Chronis et al., 2004). A este respecto, Barkley, Shelton, Crosswait, Moorehouse, Fletcher, Barret et al. (2000) otorgan especial relevancia a la realización de intervenciones para niños con TDAH en un contexto no clínico (asociaciones, colegios, etc.). Estos resultados están apoyados por intervenciones como las llevadas a cabo en el macro-proyecto Head Start (Webster-Stratton et al., 2001), y como parte de otros programas multimodales (CPPRG, 1992, 2002).

-El diseño de intervenciones dirigidas a niños en edades preescolares. En el caso del TDAH, la intervención en edades preescolares es la que ha mostrado resultados más satisfactorios (Sonuga-Barke et al., 2001, 2002; Bor et al. 2002). El éxito de esta intervención radica en la premisa de que la intervención temprana, de modo previo a la transición a la escuela, y antes de que el comportamiento del niño se asocie con tendencias antisociales y fracaso

académico, ofrece la mejor oportunidad para alterar el curso del trastorno (Daley, 2006).

-Dada la cronicidad de los problemas de conducta de inicio temprano, una posible vía de estudio radicaría en la realización de estudios de seguimiento a largo plazo, con el objetivo de analizar el impacto que posee el programa de entrenamiento sobre la trayectoria evolutiva a través de la adolescencia e incluso de la edad adulta.

-Complementar el programa con sesiones de apoyo, que permitan consolidar los aprendizajes y lograr que los padres vayan flexibilizando sus estrategias a medida que los niños se introducen en la adolescencia. Estudios realizados en otras áreas de intervención infanto-juvenil, como en el tratamiento de la depresión, las sesiones de apoyo han obtenido resultados satisfactorios (Clarke, Rohde, Lewinsohn, Hops y Seeley, 1999). En el ámbito de los problemas de conducta, las sesiones de refuerzo también han mostrado mejoras sobre la conducta del niño y las habilidades parentales, por lo que diversos autores instan a investigar sobre intervenciones que contemplen un “modelo continuado de cuidados” (Eyberg, Edwards, Boggs y Foote, 1998; Nock, 2003).

-Otra línea deberá ir dirigida a profundizar en el impacto diferencial del programa cuando se aplica aisladamente o cuando se aplica con otros componentes. Además de las intervenciones sobre padres y sobre profesores, el programa EmPeCemos incluye un componente de intervención directa sobre niños (12 sesiones), destinado a desarrollar habilidades emocionales, cognitivas y sociales en los niños con problemas de conducta de inicio temprano. La literatura ha sugerido en múltiples ocasiones que, en el desarrollo de los problemas de conducta, se engarzan, en cadena, múltiples ingredientes y, por ello, las intervenciones multicomponentes se perfilan como la alternativa óptima para un abordaje completo de las dificultades comportamentales. La investigación futura habrá de profundizar en el estudio de la eficacia diferencial del programa, cuando es aplicado por separado o junto con otros componentes.

-La implementación del programa por parte agentes “naturales” de intervención (e.g., clínicos, orientadores) es otra vía de trabajo ineludible, para

que el programa pueda dar respuesta a los problemas de conducta detectados en la escuela y en el ámbito sanitario. La diseminación de una programa como este requiere que conocer hasta qué punto la intervención puede ser eficaz no sólo cuando es aplicado por técnicos especializados, sino también por profesionales previamente formados en la filosofía y los procedimientos del programa.

Para finalizar, nos gustaría destacar que la realización de un estudio de este tipo requiere enfrentarse a numerosos retos y dificultades, a fin de combinar la sistematicidad que implica desarrollar una intervención planificada y evaluable, con la flexibilidad que requiere adaptarse a un entorno complejo, donde se implican las decisiones de numerosas personas (personal directivo de los centros, orientadores, profesores, padres), a menudo desesperanzadas respecto a las posibilidades de cambio.

No obstante, este esfuerzo ha permitido comprobar que el programa de entrenamiento para padres evaluado en este estudio es un programa viable y eficaz en la reducción de problemas de conducta de inicio temprano, así como en la modificación de variables parentales señaladas por la literatura científica por su implicación en la generación y mantenimiento de estas dificultades conductuales

De este modo, el programa se presenta como una alternativa útil para la intervención en el campo de la orientación escolar y en el ámbito clínico, donde faltan herramientas sistemáticas y eficientes en el tratamiento de los problemas de conducta surgidos en edades tempranas, y, en definitiva, en la prevención de la conducta antisocial. Su carácter manualizado, la implicación y aceptación que genera y los buenos resultados obtenidos a partir de su evaluación, convierten al programa EmPeCemos para padres en una intervención prometedora como instrumento de trabajo en los ámbitos de la educación y la salud mental infanto-juvenil.



## **CONCLUSIONES**



## 6. CONCLUSIONES

Las principales conclusiones de este trabajo son las siguientes:

1. La aplicación del programa EmPeCemos (componente de padres) y la valoración del proceso de implementación ha mostrado que:

- El programa es viable y se ajusta a las recomendaciones propuestas por la literatura científica.
- Su dinámica, contenidos, materiales de trabajo y técnicas de entrenamiento son aceptados y percibidos como útiles por los usuarios.
- Genera una elevada asistencia e implicación.
- Genera una alta satisfacción entre los participantes.

2. La evaluación de resultados mostró que el programa es eficaz para:

- Mejorar las prácticas educativas de los padres. Los padres descienden en el uso de castigos duros y/o desproporcionados ante la mala conducta del niño, e incrementan el empleo de refuerzos ante la conducta apropiada.
- Mejorar la vinculación con el hijo y la implicación escolar. Los padres otorgan más importancia a la realización de actividades con el hijo/a y a su rendimiento escolar, además de incrementar la supervisión de su funcionamiento académico.
- Mejorar las habilidades de autocontrol y comunicación de los padres. A partir del programa, los padres mejoran en su capacidad para enfrentarse a situaciones conflictivas, presentan un estilo de comunicación menos culpabilizador, y disminuyen la evitación de la comunicación de problemas o sentimientos.

-Reducir los comportamientos problemáticos. Se disminuyen los comportamientos problemáticos informados por los padres de:

- a. Hiperactividad-impulsividad y Negativistas-desafiantes, se obtiene un tamaño del efecto grande sobre estos comportamientos.
- b. Conductas de tipo disocial y problemas de atención, se obtiene un tamaño del efecto pequeño y moderado, respectivamente, sobre estos comportamientos.
- c. El número y severidad de las situaciones problemáticas en el hogar se ve reducido significativamente después del programa.

3. Los efectos sobre las variables conductuales:

-No están moderados por la edad de los niños, ni el ni por el nivel educativo de los padres, pero sí por la severidad de las conductas informadas. El programa se muestra más eficaz cuando los problemas de conducta son severos.

4. Cuando el programa se combina con una intervención sobre profesores, se potencia la asistencia, la participación y la actitud positiva de los padres. Además, se logra una mayor implicación con el profesor y se mejoran los efectos sobre las dificultades de atención.

5. Los resultados de la intervención sobre los problemas de conducta se mantienen a un plazo de 6 y 12 meses, aunque de forma atenuada. Asimismo, los padres continúan empleando y percibiendo útiles las estrategias aprendidas durante el programa.

6. En general, el programa se presenta como una herramienta prometedora, manualizada, socialmente válida y eficaz en la intervención sobre los problemas de conducta de inicio temprano.



## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**



## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achenbach, T. M. y Edelbrock, C. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85, 1275 – 1301.
- Adler, A. (1964). *Social interest: A challenge to mankind*. Nueva York: Capricorn.
- Alexander, J. F. y Parsons, B. V. (1973). Short-term family intervention: A therapy outcome study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2, 195-201.
- Amador, J. A., Forns, M., y Martorell, B. (2001). Síntomas de desatención e hiperactividad-impulsividad: Análisis evolutivo y consistencia entre informantes. *Anuario de Psicología*, 32(1), 51-66.
- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3ª ed.)*. Washington, D.C.: Autor.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4ª ed.)*. Washington, D.C.: Autor.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4ª edición-revisada.)*. Washington, D.C.: Autor.
- Anastopoulos, A. D., Smith, J. M. y Wein, E. E. (1998). Counseling and training parents. En R. A. Barkley, *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (2ª. ed., pp. 373-393). Nueva York: Guilford Press.
- Andersson, P. y Eisemann, M. (2004). Parental rearing and substance related disorders: A multi-factorial controlled study in a Swedish sample. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, 392–400.
- Angold, A. y Costello, E. J. (2001). The epidemiology of disorders of conduct: Nosological issues and comorbidity. En J. Hill y B. Maughan (Eds.). *Conduct disorders in childhood and adolescence* (pp.126-168). Cambridge, UK: CambridgeUniversity Press.
- Arseneault, L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Taylor, A., Rijdsdijk, F. V., Jaffee, S. R., Ablow, J. C., y Measelle, J. R. (2003). Strong genetic effects on cross-situational antisocial behaviour among 5-year-old children according to mothers, teachers, examiner-observers, and twins' self-reports. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44 (6), 832-848.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

- Bandura, A., Ross, D., y Ross, S. A. (1961). Transmission of agresión through imitation of aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63, 575-582.
- Bank, L., Marlowe, J. H., Reid, J. B., Patterson, G. R., y Weinrott, M. R. (1991). A comparative evaluation of parent-training interventions for families of chronic delinquents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 15-33.
- Bank, L., Burraston, B., y Snyder, J. (2004). Sibling conflict and ineffective parenting as predictors of adolescent boys' antisocial behavior and peer difficulties: Additive and interactional effects. *Journal of Research on Adolescence*, 14 (1), 99-125.
- Banks, T., Ninowski, J. E., Mash, E. J., y Semple, D. L. (2008) Parenting behavior and cognitions in a community sample of mothers with and without symptoms of Attention-deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 28-43.
- Barkley, R.A. (1987). *Defiant children: A clinician's manual for parent training*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R. A. (1988). Attention deficit disorder with hyperactivity. En E. J. Mash y L. G. Terdal (Eds.), *Behavioral assessment of childhood disorders*. (2ª ed., pp. 69-104). New York: Guilford.
- Barkley, R.A. (1997). *Defiant children: A clinician's manual for assessment and parent training*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R.A., Shelton, T.L., Crosswait, C., Moorehouse, M., Fletcher, K., Barrett, S., Jenkins, L., y Metevia, L. (2000). Multi-method psycho-educational intervention for preschool children with disruptive behavior: Preliminary results at post-treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(3), 319-332.
- Barlow, J., Coren, E., y Stewart-Brown, S. (2002). Meta-analysis of the effectiveness of parenting programmes in improving maternal psychosocial health. *British Journal of General Practice*, 52 (476), 223-233.
- Barlow, J. y Stewart-Brown, S. (2000). Behavior problems and group-based parent education programs. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 21 (5), 356-370.
- Bartau, I., Maganto, M., y Etxebarria, J. (2001). Los programas de formación de padres: Una experiencia educativa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 25, 1-17.

- Bates, J. E., Pettit, G. S. y Dodge, K. A., y Ridge, B. (1998). Interaction of temperamental resistance to control and restrictive parenting in the development of externalizing behavior. *Developmental Psychology*, 34, 982-995.
- Baydar, N., Reid, M. J., y Webster-Stratton, C. (2003). The role of mental health factors and program engagement in the effectiveness of a preventive parenting program for Head Start mothers. *Child Development*, 74(5), 1433-1453.
- Beauchaine, T., Strassberg, Z., Kees, M. R., y Drabick, D. A. (2002). Cognitive response repertoires to child noncompliance by mothers of aggressive boys. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 89-101.
- Beck (1998). Review of Test of Adults Basic Education, Forms 7 and 8. En J. C. Impara y B. S. Plake (Eds.). *The thirteenth mental measurements yearbook* (pp. 1080-1083). Lincoln: Buros Institute of Mental Measurements of the University of Nebraska, Lincoln.
- Benítez, J. L. y Justicia, F. (2006). El maltrato entre iguales: descripción y análisis del fenómeno. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 9 (4), 151-170.
- Bernal, M. E., Klinnert, M. D., y Schultz, L. A. (1980). Outcome evaluation of behavioral parent training and client-centered parent counseling for children with conduct problems. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 13, 677-691.
- Bernazzani, O., Cotè, C., y Tremblay, R. E. (2001). Early parent training to prevent disruptive behavior problems and delinquency in children. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 578, 90-103.
- Biederman, J., Faraone, S. V., y Monuteaux, M. C. (2002). Diferencial effect of environmental adversity by gender: Rutter's index of Adversity in a group of boys and girls with and without ADHD. *American Journal of Psychiatry*, 159, 1556-1562.
- Bischoff, M. M. y Tracey, T. J. G. (1995). Client resistance as predicted by therapist behavior: A study of sequential dependence. *Journal of Counseling Psychology*, 42(4), 487-495.
- Bor, W. y Sanders, M. R. (2004). Correlates of self-reported coercive parenting of preschool-aged children at high risk for the development of conduct problems. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, 738-745.

- Brendgen, M., Vitaro, F., Tremblay, R.E., y Lavoie, F. (2001) Reactive and proactive aggression: Predictions to physical violence in different contexts and moderating effects of parental monitoring and caregiving behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29 (4), 293-304.
- Brestan, E. V. y Eyberg, S. V. (1998). Effective psychosocial treatments of conduct-disordered children and adolescents: 29 years, 82 studies, and 5,272 kids. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27 (2), 180-189.
- Brook, J. S., Zheng, L., Whiteman, M., y Brook, D. W. (2001). Aggression in toddlers: associations with parenting and marital relations. *Journal of genetic psychology*, 162(2), 228-241.
- Bugental, D. B. y Johnston, C. (2000). Parental and child cognitions in the context of the family. *Annual Review of Psychology*, 51, 315-344.
- Calzada, E. J., Eyberg, S.M., Rich, B., y Querido, J. G. (2004). Parenting disruptive preschoolers: Experiences of mothers and fathers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32 (2), 203-213.
- Campbell, S. B. (1991) Longitudinal studies of active and aggressive preschoolers: Individual differences in early behavior and outcome. En D. Cicchetti y S. L. Toth (Eds.), *Rochester Symposium on Developmental Psychopathology*. Hillsdale (pp. 57-90). NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Campbell, S. B., Shaw, D. S., y Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problems: toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12 (3), 467-88.
- Caspi, A. y Moffitt, T. E. (1995). The continuity of maladaptive behavior: From description to explanation in the study of antisocial behavior. En D. Cicchetti y D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology* (Vol.2, pp.472-511). New York: Wiley.
- Cedar, B. y Levant, R. F. (1990). A Meta-analysis of the effects of parent-effectiveness training. *American Journal of Family Therapy*, 18(4), 373-384.
- Chamberlain, P., Patterson, G., Reid, J., Kavanaugh, K., y Forgatch, M. (1984). Observation of Client Resistance. *Behavior Therapy*, 15, 144-155.
- Chen, X., Rubin, K. H., Liu, M., Chen, H., Wang, L., Li, D., Gao, X., Cen, G., Gu, H., y Li, B. (2003). Compliance in Chinese and Canadian Toddlers: A Cross-cultural Study. *International Journal of Behavioral Development*, 27 (5), 428-436.

- Chronis, A. M., Chacko, A., Fabiano, G. A., Wymbs, B. T., y Pelham, W. E. (2004). Enhancements to the standard behavioral parent training paradigm for families of children with ADHD: Review and future directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7, 1-27.
- Chronis, A. M., Lahey, B. B., Pelham, W. E., Williams, S. H., Baumann, B. L., Kipp, H., Jones, H. A., y Rathouz, P. J. (2007). Parental psychopathology and maternal positive parenting predict future conduct problems in young children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Developmental Psychology*, 43, 70-82.
- Chronis, A. M., Pelham, W. E., Gnagy, E. M., Roberts, J. E., y Aronoff, H. R. (2003). The impact of a late-afternoon dose of stimulant medication on the mood and perceived competence of parents of children with ADHD. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32, 118-126.
- Clarke, G. N., Rohde, P., Lewinsohn, P. M., Hops, H., y Seeley, J.R. (1999) Cognitive-behavioral treatment of adolescent depression: efficacy of acute group treatment and booster sessions. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(3), 272-9.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2<sup>a</sup> ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Coie, J.D. (1996). Prevention of violence and antisocial behaviour. En R.D. Peters, y R.J. McMahon (Eds.), *Preventing Childhood Disorders, Substance Abuse, and Delinquency* (pp. 1-18).
- Coie, J. D., Dodge, K. A., Terry, R., y Wright, V. (1991). The role of aggression in peer relations: Analysis of aggression episodes in boys' play groups. *Child Development*, 62, 812-826.
- Coie, J. D., Terry, R., y Lochman, J. (1993). *Changing social networks and their impact on juvenile delinquency*. Paper presented at the annual meeting of the American Society for Criminology, Phoenix, AZ.
- Conduct Problems Prevention Research Group (CPPRG). (1992). A developmental and clinical model for the prevention of conduct disorders: The Fast Track Program. *Development and Psychopathology*, 4, 509-527.-
- Conduct Problems Prevention Research Group (CPPRG). (2002). Evaluation of the first three years of the Fast Track Prevention Trial with children at high risk for adolescent conduct problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 19-35.

- Conger, R. D., Neppl, T., Kim, K. J. y Scaramella, L. (2003). Angry and aggressive behavior across three generations: a prospective, longitudinal study of parents and children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31 (2), 143–160.
- Conger, R. D., Wallace, L. E., Sun, Y., Simons, R. L., McLoyd, V., y Brody, G. (2002). Economic pressure in African American families: A replication and extension of the family stress model. *Developmental Psychology*, 38 (2), 179-193.
- Costello, E. J. Compton, S. N., Keeler, G., y Angold, A (2003). Relationships between poverty and psychopathology: A natural experiment. *Journal of the American Medical Association*, 290 (15), 2023–2029.
- Cummings, E. M. y Davies, P. T. (1999). Depressed parents and family functioning: Interpersonal effects and children's functioning and development. En T. Joiner y J.C. Coyne (Eds.), *Advances in Interpersonal Approaches: The Interactional Nature of Depression* (pp. 299-327). Washington, DC: American Psychological Association.
- Cunningham, C. E., Bremner, R. B., y Boyle, M. (1995). Large Group community-based parenting programs for families of preschoolers at risk for disruptive behaviour disorders: Utilization, cost effectiveness, and outcome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 36 (7), 1141-1159.
- Dadds, M. R., Maujean, A., y Fraser, J. (2003). Parenting and conduct problems in children: Australian data and psychometric properties of the Alabama Parenting Questionnaire. *Australian Psychologist*, 38, 238-241.
- Dadds, M. R., Schwartz, S., y Sanders, M. R. (1987). Marital discord and treatment outcome in behavioral treatment of child conduct disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55 (3), 396-403.
- Daley, D. (2006). Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A review of the essential fact. *Child Care Health and Development*, 32, 193-204
- Dangel, R. F. y Polster, R. A. (1984). *Parent training: Foundations of research and practice*. New York: Guilford Press.
- Dangel, R. F. y Polster, R. A. (1988). *Teaching child management skills*. N.Y.: Pergamon.
- Dangel, R. F., Yu, M., Slot, N. W. y Fashimpar, G. (1994). Behavioral parent training. En D.K. Granvold (Ed.), *Cognitive and Behavioral Treatment: Methods and Applications* (pp. 108–122). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Pub.



- Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113 (3), 487-496.
- Denham, S. A., Workman, E., Cole, P. M., Weissbrod, C., Kendziora, K. T. y Zahn-Waxler, C. (2000) Prediction of externalizing behavior problems from early to middle childhood: The role of parental socialization and emotion expresion. *Development and Psychopathology*, 12 (1), 23-45.
- Dery, M., Toupin, J., Pauze, R., y Verlaan, P. (2004). Frequency of mental health disorders in a sample of elementary school students receiving special educational services for behavioural difficulties. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49(11), 769-75.
- Díaz-García, M. I. y Díaz-Sibaja, M. A. (2005).Problemas cotidianos del comportamiento infantil. En M.I. Comeche, y M.A. Vallejo (Coor.), *Manual de Terapia de Conducta en la Infancia*. Madrid: Dykinson.
- Díaz-Sibaja, M. A. (2005). Trastornos del comportamiento perturbador: trastorno negativista desafiante y trastorno disocial. En M. I. Comeche y M. A. Vallejo, (Coor.), *Manual de Terapia de Conducta en la Infancia* Madrid: Dykinson.
- Díaz-Sibaja, M. A., Comeche, M. I. y Díaz-García, M. I. (2005). *Problemas cotidianos del comportamiento infantil: escuela de padres*. Madrid: UNED.
- Díaz-Sibaja, M. A., Trujillo, A. y Péris-Mencheta, L. (2007). Hospital de día infanto-juvenil: programas de tratamiento. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 7 (1), 80-99.
- Díaz-Sibaja, M. A., Trujillo, A., Péris-Mencheta, L., y Pérez Portas, L. (2008). Tratamiento de los problemas de conducta mediante un programa protocolizado de escuela de padres. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 8(1), 12-20.
- Dimond, C. y Hyde, C. (1999). *Parent education programmes for children's behaviour problems, medium to long term effectiveness*. Birmingham: West Midlands Development and Evaluation Service.
- Dinkmeyer, D. y McKay, G. (1976): *Systematic Training for Effective Parenting*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Dinkmeyer, D. y McKay, G. (1982). *Parents Handbook - Systematic Training for Effective Parenting*. Circle Pines, MN: American Guidance Services.
- Dishion, T.J. y Patterson, G. R. (1992). Age effects in parent training outcome. *Behavior Therapy*, 23, 719-729.

- Dishion, T., Patterson, G. R., Stoolmiller, M. y Skinner, M. (1991). Family, school, and behavior antecedents to early adolescent involvement with antisocial peers. *Developmental Psychology*, 27, 172-180.
- Dix, T. (1991). The affective organization of parenting: Adaptive and maladaptive processes. *Psychological Bulletin*, 110, 3-25.
- Dodge, K. A. (1983). Behavioral antecedents of peer social status. *Child Development*, 54, 1386-1399.
- Dodge, K. A. (1991). The structure and function of reactive and proactive aggression. En D. J. Pepler y K. H. Rubin (Eds.), *The Development and Treatment of Childhood Aggression* (pp. 201-216). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Dodge, K. A., y Coie, J. D. (1987). Social-information processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1146-1158.
- Dodge, K. A. y Pettit, G. (2003). A Biopsychosocial Model of the Development of Chronic Conduct Problems in Adolescence. *Developmental Psychology*, 39, 349 - 371.
- Dreikurs, R. y Soltz, V. (1964). *Children: the Challenge*. Nueva York: Hawthorn Books.
- Dubey, D. R., O'Leary, S. G., y Kauffman, K. F. (1983). Training parents of hiperactive children in child management: A comparative outcome study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 11, 229-246.
- Dumas, J. E. (1989). Treating antisocial behavior in children: Child and family approaches. *Clinical Psychology Review*, 9, 197-222.
- Dumas, J. E., LaFreniere, P. J., y Serketich, W. J. (1995). "Balance of power": A transactional analysis of control in mother-child dyads involving socially competent, aggressive, and anxious children. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 104-113.
- DuPaul, G. J., Anastopoulos, A. D., Power, T. J., Reid, R., Ikeda, M. J. y McGoe, K. E. (1998). Parent rating of attention deficit/hyperactivity disorder symptoms: Factor structure and normative data. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 20, 83-102.
- D'Zurilla y Goldfried (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 107-126.
- Edwards, R. T, Ceilleachair, A., Bywater, T., Hughes, D. A., y Hutchings, J. (2007). Parenting programme for parents of children at risk of developing conduct disorder: cost effectiveness analysis. *British Medical Journal*, 334, 682-682.

- Egger, H. L. y Angold, A. (2006). Common emocional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 313–337.
- Ehrensaft, M. K., Wasserman, G. A., Verdelli, L., Greenwald, S., Miller, L. S., y Davies, M. (2003). Maternal antisocial behavior, parenting practices, and behavior problems in boys at risk for antisocial behavior. *Journal of Child and Family Studies*, 12(1), 27–40.
- Eisenberg N., Guthrie I. K., Fabes R. A., Shepard S., Losoya S., Murphy B. C., Jones S., Poulin R., y Reiser M. (2000). Prediction of elementary school children's externalizing problem behaviors from attentional and behavioral regulation and negative emotionality. *Child Development*, 71 (5), 1367-82.
- Elgar, F., McGrath, P., Waschbusch, D., Stewart, S., y Curtis, L. (2004). Mutual influences on maternal mood and child adjustment problems. *Clinical Psychology Review*, 24, 201-219.
- Evans, G.W. (2004). The environment of childhood poverty. *American Psychologist*, 59, 77–92.
- Eyberg, S. M., Boggs, S., y Algina, J. (1995). Parent-Child Interaction Therapy: A psychosocial model for the treatment of young children with conduct problem behavior and their families. *Psychopharmacology Bulletin*, 31, 83-91.
- Eyberg, S. M., Edwards, D. L., Boggs, S. R., y Foote, R. (1998). Maintaining the treatment effects of parent training: The role of booster sessions and other maintenance strategies. *Clinical Psychologist: Science and Practice*, 5, 544-554.
- Farmer, E. M., Compton, S. N., Bums, B. J., y Robertson, E. (2002). Review of the evidence base for treatment of childhood psychopathology: externalizing disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 1267-302.
- Farrington, D. P. (1990). Implications of criminal career research for the prevention of offending. *Journal of Adolescence*, 13, 93-113.
- Farrington, D. P. (1997). Human development and criminal careers. En M. Maguire, R. Morgan, y R. Reiner (Eds.), *The Oxford handbook of criminology* (2ª ed., pp. 361–408). Oxford: Clarendon.
- Farrington, D. P. (2005). Childhood Origins of Antisocial Behavior. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 177-190.

- Farrington, D. P. y Welsh, B. C. (2003). Family-based prevention of offending: A meta-analysis. *Australian and New Zealand Journal of Criminology*, 36(2), 127-151.
- Feldman, M. A. (1994). Parenting education for parents with intellectual disabilities: a review of outcome studies. *Research in Developmental Disabilities*, 15 (4), 299-332.
- Feldman, R. y Klein, P. S. (2003). Toddlers' self-regulated compliance to mothers, caregivers, and fathers: Implications for theories of socialization. *Developmental Psychology*, 39 (4), 680-692.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., y Ridder, E. M. (2005). Show me the child at seven: the consequences of conduct problems in childhood for psychosocial functioning in adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(8), 837-849.
- Fine, M. J. y Henry, S. A. (1989). Professional issues in parent education. En M. Fine (Ed.), *The second handbook on parent education: Contemporary perspectives*, (pp. 3-20). Nueva York: Academic Press.
- Foa, E. B. y Franklin, M. E. (2001). Obsessive-compulsive disorder. En D. H. Barlow (Ed.), *Clinical handbook of psychological disorders* (3ª ed., pp.209-263). New York:Guildford Press.
- Forehand, R. L. y McMahon, R. J. (1981). *Helping the Noncompliant Child: A Clinician's Guide to Parent Training*. New York: Guilford.
- Forgatch, M. S. y DeGarmo, D. S. (2002). Extending and testing the social interaction learning model with divorce samples. En J. B. Reid, G. R. Patterson y J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention* (pp. 235-256). Washington DC: American Psychological Association.
- Forgatch, M. S. y Patterson, G. R. (1989). *Parents and adolescents living together: Family problem solving*. Eugene, OR: Castalia.
- Forgatch, M. S., Patterson, G. R., y Ray, J. A. (1996). Divorce and boys' adjustment problems: Two paths with a single model. En E. M. Hetherington (Ed.), *Stress, coping, and resiliency in children and the family* (pp. 67-105). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Frauenglass, S. y Routh, D. K. (1999). Assessment of the disruptive behavior disorders: dimensional and categorical approaches. En H.C. Quay y A.E. Hogan (Eds.), *Handbook of Disruptive Behavior Disorders* (pp. 49-71). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.
- Frick, P. J. (1998). *Conduct disorders and severe antisocial behavior*. New York: Plenum.

- Gada, S. S. y Kanumakala, S. (2003). Improving mental health through parenting programmes: are the results valid? *Archives of Disease in Childhood*, 88, 553.
- Garrán, P., Díaz-Caneja, G. A., Castro, M., y Esperón, C. (2007). Aplicación de un programa de manejo de conducta para padres e hijos con problemas de comportamiento. *Anales de Psiquiatría*, 23(4), 172-176.
- García-López, L. J., Olivares, J. O., y Rosa, A. I. (1997). Un análisis bibliométrico sobre el entrenamiento a padres en España. *Psicología conductual*, 5 (2), 191-198.
- García, M., Shaw, D. S., Winslow, E. B., y Jaggi, K. E. (2000). Destructive sibling conflict and the development of conduct problems in young boys. *Developmental Psychology*, 36, 44-53.
- Gardner, F. E. (1989). Inconsistent parenting: Is there evidence for a link with children's conduct problems? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17 (2), 223-233.
- Gardner, F. E., Sonuga-Barke, E., y Sayal, K. (1999). Parents anticipating misbehavior: An observational study of strategies parents use to prevent conflict with behavior problem children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 1185-1196.
- Gardner, F. E. y Ward, S. (2000). Parent-child interaction and children's well-being: reducing conduct problems and promoting conscience development. En A. Buchanan y B. Hudson (Eds.), *Promoting Children's Emotional Well-being* (pp. 95-128). Oxford: Oxford University Press.
- Gardner, F., Ward, S., Burton, J. y Wilson, C. (2003). Joint play and the early development of conduct problems in children: a longitudinal observational study of pre-schoolers. Special Issue 'Innovative approaches to examining social processes in the development of antisocial behaviour'. *Social Development*, 12, 361-379.
- Gartstein, M. A. y Fagot, B. I. (2003). Parental depression, parenting and family adjustment, and child effortful control: Explaining externalizing behaviors for preschool children. *Applied Developmental Psychology*, 24, 143-177.
- Gerlsma, C., Emmelkamp, P. M. G., y Arrindell, W. A. (1990). Anxiety, depression and perception of early parenting: A meta-analysis. *Clinical Psychological Review*, 10, 251-277.
- Gershoff, E. T. (2002). Parental corporal punishment and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 128, 539-579.

- Gordon, T. (1970). *Parent Effectiveness Training: The tested new way to raise responsible children*. New York: Plume.
- Gordon, T. (1975). *Parent Effectiveness Training*. New York: Peter Wyden.
- Granic, I. y Patterson, G. R. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: A dynamic systems approach. *Psychological Review*, 113, 101–131.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Stuhlmacher, A., Thurm, A. E., McMahon, S., y Halpert, J. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological Bulletin*, 129, 447-466.
- Haggerty, K. P., MacKenzie, E. P., Skinner, M. L., Harachi, T. W., y Catalano, R. F. (2006). Predicting participation in parents who care: Program initiation and exposure in two different formats. *Journal of Primary Prevention*, 27, 47-65.
- Hanf, C. (1969). *A two stage program for modifying maternal controlling during mother-child (M-C) interaction*. Artículo presentado en la convención de la Western Psychological Association. Vancouver, British Columbia, Canada.
- Hanf, C. (1970). *Shaping mothers to shape their children's behaviour*. Manuscrito no publicado, University of Oregon Medical School.
- Hanf, C. y Kling, J. (1973). *Facilitating parent-child interaction: A two-stage training model*. Manuscrito no publicado, University of Oregon Medical School.
- Hartman, R. R., Stage, S. A., y Webster-Stratton, C. (2003). A growth curve analysis of parent training outcomes: examining the influence of child risk factors (inattention, impulsivity, and hyperactivity problems), parental and family risk factors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(3), 388-98.
- Harvey, E., Danforth, J. S., Eberhad, T., McKee, T., Ulaszek, W. R., y Friedman, J. L. (2003). Parenting of children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): The role of parental ADHD symptomatology. *Journal of Attention Disorders*, 7, 31–42.
- Herreros, O., Sánchez, F., Rubio, B. y Gracia, R. (2004). Actualización en el tratamiento farmacológico de los trastornos del comportamiento de la adolescencia. *Monografías de Psiquiatría: Los trastornos de comportamiento en la adolescencia*, 1, 60-69.
- Hill, J. (2002). Biological, psychological and social processes in the conduct disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43 (1), 133-164.

- Hinshaw, S.P., Lahey, B.B., y Hart, E.L. (1993). Issues of taxonomy and comorbidity in the development of conduct disorder. *Development and psychopathology*, 5, 31-50.
- Hinshaw, S. P. y Lee, S. S. (2003). Conduct and oppositional defiant disorders. En E. J. Mash y R. A. Barkley (Eds.), *Child psychopathology* (2ª ed., pp. 144-198). New York: Guilford.
- Hobbs, S. A., Walle, D. L., y Hammersly, G. A. (1990). The relationship between child behavior and acceptability of contingency management procedures. *Child and Family Behavior Therapy*, 12 (4), 95-102.
- Holden, G. y Hawk, C. (2002). Meta-parenting in the journey of child rearing: A cognitive mechanism for change. En L. Kuczynski (Ed.). *Handbook of dynamics in parent-child relations*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hutchings, J., Bywater, T., Daley, D., Gardner, F., Jones, K., Eames, C., Tudor-Edwards, R., y Whitaker, C. (2007). Parenting intervention in sure start services for children at risk of developing conduct disorder: pragmatic randomised controlled trial. *British Medical Journal*, 334, 678-682.
- Jaffee, S. R. (2002). Pathways to adversity in young adulthood among early childbearers. *Journal of Family Psychology*, 16, 38-49.
- Justicia, F., Benítez, J. L., Pichardo, M. C., Fernández, E., García, T., y Fernández, M. (2006). Aproximación a un nuevo modelo explicativo del comportamiento antisocial. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 9 (4), 131-150.
- Kazdin, A. E. (1985). *Tratamiento de la conducta antisocial en la infancia y en la adolescencia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Kazdin, A. E. (1990). Premature termination of treatment among children referred for antisocial behaviour. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31, 415-425.
- Kazdin, A. E. (1995). Scope of child and adolescents psychotherapy research: Limited sampling of dysfunctions, treatments, and client characteristics. *Journal of Clinical Child Psychology*, 24, 125-140.
- Kazdin, A. E. (1997a). Parent management training: Evidence, outcomes, and issues. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36 (10), 1349-1356.
- Kazdin, A. E. (1997b). Psychosocial treatments for conduct disorder in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 38, 161-78.

- Kazdin, A. E. (2001). *Behavior modification in applied settings* (6ª ed.). Belmont, CA: Wadsworth.
- Kazdin, A. E., Holland, L., Crowley, M., y Breton, S. (1997). Barriers to Treatment Participation Scale: Evaluation and validation in the context of child outpatient treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 38(8), 1051-62.
- Kazdin, A. E., Stolar, M.J., y Marciano, P.L. (1995). Risk factors for dropping out of treatment among White and Black families. *Journal of Family Psychology*, 9, 402-417.
- Kazdin, A. E. y Wassell, G. (1998). Treatment completion and therapeutic change among children referred for outpatient therapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 29, 332-340.
- Kazdin, A. E. y Wassell, G. (2000). Predictors of barriers of treatment and therapeutic change in outpatient therapy for antisocial children and their families. *Mental Health Services Research*, 2(1), 27-40.
- Kazdin, A. E. y Whitley, M. K. (2006). Pretreatment social relations, therapeutic alliance, and improvements in parenting practices in parent management training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 346-355.
- Kellam, S., Ling, X., Merisca, R., Brown, C.H., y Jaffee, N. (1998). The effect of the level of aggression in the first grade classroom on the course and malleability of aggressive behavior into middle school. *Development and Psychopathology*, 10, 165-185.
- Kerr, D. C., López, N. L., Olson, S. y Sameroff, A. J. (2004). Parental discipline and externalizing behavior problems in early childhood: The roles of moral regulation and child gender. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 369-383.
- Knapp, P. A. y Deluty, R. H. (1989). Relative effectiveness of two behavioral parent training programs. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18, 314-322.
- Knouse, L. (2005). Parent training enhancements. *The ADHD Report*, 13 (2), 8
- Ladd, G. W., Price, J. M., y Hart, C. H. (1990). Preschooler's behavioral orientations and patterns of peer contact: Predictive of peer status. En S. R. Asher y J. D. Coie (Eds.), *Peer rejection in childhood* (pp.90-115). New York: Cambridge University Press.
- Lahey, B. B., Loeber, R., Quay, H. C., Applegate, B., Shaffer, D., Waldman, I., et al. (1998). Validity of DSM-IV subtypes of conduct disorder based on age of onset. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37(4), 435-442.



- Lahey, B. B. y Waldman, I. D. (2003). A developmental propensity model of the origins of conduct problems during childhood and adolescence. En B. B. Lahey, T. E. Moffitt, y A. Caspi (Eds.), *Causes of conduct disorder and serious delinquency* (pp. 76-117). New York: Guilford Press.
- Laird, R. D., Jordan, K. Y., Dodge, K. A., Pettit, G. S., y Bates, J. E. (2001). Peer rejection in childhood, involvement with antisocial peers in early adolescence, and the development of externalizing behavior problems. *Development and Psychopathology*, 13, 337-354.
- Levant, R. F. (1983). Issues in family therapy research: An outgrowth of the NCFR workshop on the assessment of family therapy. *American Family Therapy Association Newsletter*, 12, 19.
- Leve, L. D., Pears, K. C., y Fisher, P. A. (2002). Competence in early development. En J. B. Reid, G. R. Patterson, y J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention* (pp. 45-64). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lochman, J. E. (1985). Effects of different treatment lengths in cognitive behavioral interventions with aggressive boys. *Child Psychiatry and Human Development*, 16(1), 45-56.
- Lochman, J. E., y Conduct Problems Prevention Research Group (CPPRG). (1995). Screening of child behavior problems for prevention programs at school entry. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 549-559.
- Lochman, J. E. y Van den Steenhoven, A. (2002). Family-based approaches to substance abuse prevention. *Journal of Primary Prevention*, 23, 49-114.
- Lochman, J. E. y Wells, K. C. (2002). The Coping Power Program at the middle school transition: universal and indicated prevention effects, *Psychology of Addictive Behaviors*, 6(4), 40-54.
- Lochman, J. E., Wells, K. C., Murray, M., Tolan, P., Szapocznik, J. y Sambrano, S. (eds) (2007) The Coping Power Program: Preventive intervention at the middle school transition. En *Preventing substance abuse: Science-based programs for children and adolescents* (pp. 185-210). American Psychological Association, Washington, DC.
- Loeber, R. y Farrington, D. P. (2000). Young children who commit crime: epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications. *Development and Psychopathology*, 12, 737-762.

- Loeber, R., Farrington, D. P., Stouthamer-Loeber, M., y van Kammen, W. B. (1998). Multiple risk factors for multi-problem boys: Co-occurrence of delinquency, substance use, attention deficit, conduct problems, physical aggression, covert behavior, depressed mood, and shy/withdrawn behavior. En R. Jessor (Ed.), *New perspectives on adolescent risk behavior* (pp. 90–149). New York: Cambridge University Press.
- Loeber, R. y Schmalting, K. (1985). Empirical evidence for overt and covert patterns of antisocial conduct problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 13, 337-352.
- Loeber, R., Wung, P., Keenan, K., Giroux, B., Stouthamer-Loeber, M., Van Kammen, W. B., y Maughan, B. (1993). Developmental pathways in disruptive child behavior. *Development and Psychopathology*, 5, 103-133.
- Lundahl, B. W., Risser, H. J., y Lovejoy, M. C. (2006). A meta-analysis of parent training: Moderators and follow-up effects. *Clinical Psychology Review*, 26, 86-104.
- Luria, A.R. *Human brain and psychological processes*. New York: Harper and Row, 1966.
- Lynam, D. R. (1996). Early identification of chronic offenders: Who is the fledgling psychopath? *Psychological Bulletin*, 120(2), 209-234.
- Lynam, D. R. y Henry, B. (2001). The role of neuropsychological deficits in conduct disorders. En J. Hill y B. Maughan (Eds.), *Conduct problems in childhood and adolescence* (pp. 235–263). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- MacKenzie, E. P., Fite, P. J., y Bates, J. E. (2004). Predicting outcome in behavioral parent training: Expected and unexpected results. *Child and Family Behavior Therapy*, 26, 37-54.
- Marinho, M. L. y Ferreira, E. (2000). Evaluación de la eficacia de un programa de entrenamiento de padres en grupo. *Psicología Conductual*, 8, (2), 299-318.
- Martinez, C. R. y Forgatch, M. S. (2001). Preventing problems with boys' noncompliance: Effects of a parent training intervention for divorcing mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 416-428.
- Maughan, D. R., Christiansen, E. Jenson, W. R., Olympia, D., y Clark, E. (2005). Behavioral parent training as a treatment for externalizing behaviors and disruptive behavior disorder: A meta-analysis. *School Psychology Review*, 34, 267-286.

- Maughan, B. y Rutter, M. (2001). Antisocial children grown up. En J. Hill y B. Maughan (Eds.), *Conduct Disorders in Childhood and Adolescence* (pp. 507 –552). Cambridge: Cambridge University Press.
- McConaughy, S. H. y Leone, P. E. (2002). Measuring the succes of prevention programs. En B. Algozzine y P. Kay (Eds.), *Preventing Problem Behaviors* (pp. 183-219). California: Corwin Press.
- McLennan, J. D. (2001). Behavioural family therapy reduced disruptive behaviour in children at risk for developing conduct problems. *Evidence-Based Mental Health*, 4(1), 20.
- McMahon, R. J. (1994). Diagnosis, assessment, and treatment of externalizing problems in children: the role of longitudinal data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 901-17.
- McMahon, R. J. y Forehand, R. (2003). *Helping the non-compliant child: Family-based treatment for oppositional behavior* (2ª ed.). New York: Guilford Press.
- McMahon, R. J. y Frick, P. J. (2005). Evidence-Based Assessment of Conduct problems in children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(3), 477-505.
- McTaggart, P. y Sanders, M. (2001). The Triple P: Positive Parenting Program as a transition to school strategy. *Curriculum Perspectives*, 21(3), 60-62.
- Meichembaum, D., y Turk, D. (1985). *Facilitating treatment adherence: A practitioner's guidebook*. New York: Plenum.
- Miller, G. E. y Prinz, R. J. (2003). Engagement of families in treatment for childhood conduct problems. *Behavior Therapy*, 34 (4), 517-534.
- Mitsis, E. M., Mckay, K. E., Schulz, K. P., Newcorn, J. H. y Halperin, J. M. (2000). Parent teacher concordance for DSMIV attention deficit hyperactivity disorder in a clinic-referred sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39 (3), 308-313.
- Moffitt, T. E. (1990). Juvenile delinquency and Attention Deficit Disorder: developmental trajectories from age 3 to 15. *Child Development*, 61 (3), 893-910.
- Moffitt, T. E. (1993). "Life-course persistent" and "adolescent-limited" antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.

- Moffitt, T. E. (1994). Natural histories of delinquency. En H.J. Kerner y E. Weitekamp (Eds.), *Cross-national longitudinal research on human development and criminal behavior* (pp. 3-64). Dordrecht: Kluwer Academic Press.
- Moffitt, T. E. (1997). Adolescence-limited and life-course persistent offending: A complementary pair of development theories. En T.P. Thornberry (Ed.), *Developmental theories of crime and delinquency: Advances in criminological theory*, (pp.11-54), New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.
- Moffitt, T. E. (2005). The new look of behavioral genetics in developmental psychopathology: Gene-environment interplay in antisocial behavior. *Psychological Bulletin*, 131, 533-554.
- Moffitt, T. E. y Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways, among males and females. *Development and Psychopathology*, 13, 355-375.
- Moffitt, T. E. Caspi, A., Harrington, H.L., y Milne, B.J. (2002). Males on the life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways: follow-up at age 26. *Development and Psychopathology*, 14, 179-207.
- Montiel-Nava, C. y Peña, J. A. (2001). Discrepancia entre padres y profesores en la evaluación de problemas de conducta y académicos en niños y adolescentes. *Revista de Neurología*, 32(6), 506-511.
- Mooney, S. (1995). Parent training: a review of Adlerian, Parent Effectiveness Training, and behavioral research. *Family Journal*, 3, 218-30.
- Morawska, A. y Sanders, M. R. (2007). Concurrent predictors of dysfunctional parenting and parental confidence: Implications for parenting interventions. *Child: Care, Health and Development*, 33, 757-767.
- Nathan, P. y Gorman, J. (2002). *A guide of treatments that works*. New York: Oxford University Press.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (2006). *Parent-training/education programmes in the management of children with conduct disorders*. London: Autor.
- Nixon, C. D. y Singer, G. H. (1993). Group cognitive-behavioral treatment for excessive parental self-blame and guilt. *American Journal on Mental Retardation*, 97 (6), 665-72.
- Nixon, R. D., Sweeney, L., Erickson, D. B. y Touyz, S. W. (2004). Parent -child interaction therapy: one and two year follow-up of standard and abbreviated treatments for oppositional preschoolers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32 (3), 263-71.

- Nock, M. K. (2003). Progress review of the psychosocial treatment of child conduct problems. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 1-28.
- Nock, M. K. (2005). Randomized control trial of a brief intervention for increasing participation in parent management training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 872-879.
- Nock, M. K. y Kazdin, A. E. (2001). Parent expectancies for child therapy: Assessment and relation to participation in treatment. *Journal of Child and Family Studies*, 10(2), 155-180.
- Norcross, J. C. (2002). *Psychotherapy relationships that work*. New York: Oxford University Press.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2009). *Guía para la ejecución de programas de desarrollo de aptitudes de la familia en materia de prevención del abuso de sustancias*. Viena: Autor.
- Olds, D. L., Sadler, L. y Kitzman, H. (2007). Programs for parents of infants and toddlers: recent evidence from randomized trials. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48 (3-4), 355-91.
- Olivares, J. y García-López, L.J. (1997). Una revisión del estado actual de la literatura española sobre entrenamiento a padres. *Psicología conductual*, 5(2), 177-190.
- Olivares, J., Méndez, F. X. y Macià D. (1996). *Tratamientos conductuales en la infancia y adolescencia. Bases históricas, conceptuales y metodológicas. Situación actual y perspectivas futuras*. Madrid: Pirámide.
- Olivares, J. F., Méndez, F. X., y Ros, M. C. (2002). El entrenamiento de padres en contextos clínicos y de la salud. En V. Caballo y M. A. Simón (Eds.), *Manual de Psicología clínica infantil y del adolescente. Trastornos específicos* (pp. 127-156). Madrid: Pirámide.
- Orlinsky, D. E., Rønnestad, M. H., y Willutzky, U. (2004). Fifty years of psychotherapy process-outcome research: Continuity and change. En *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behaviour change* (5ª ed.) (pp. 307-1389). New York: Wiley.
- Olweus, D. (1979). Stability of aggressive reaction patterns in males: A review. *Psychological Bulletin*, 86(4), 852-875.
- Patterson, G. R. (1974). Intervention with boys with conduct problems: Multiple settings, treatments and criteria. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 471-481.

- Patterson, G. R. (1975). Multiple evaluations of a parent training program. En T. Thompson y W. S. Dockens III (Eds.), *Applications of behavior modification* (pp. 299-322). New York: Academic Press.
- Patterson, G. R. (1976). Parents and teachers as change agents: A social learning approach. En D. Olson (Ed.), *Treating relationships* (pp. 189-215). Lake Mills, IA: Graphic.
- Patterson, G. R. (1982). *A social learning approach: Vol. 3: coercive family process*. Eugene, OR: Castalia.
- Patterson, G. R. (1984). Siblings: Fellow travelers in a coercive system. En R. J. Blanchard y D. C. Blanchard (Eds.), *Advances in the study of aggression* (Vol. 1, pp. 173-215). New York: Academic Press.
- Patterson, G. R. (1995). Coercion as a basis for early age of onset for arrest. En J. McCord (Ed.), *Coercion and punishment in long-term perspective* (pp. 81-105). New York: Cambridge University Press.
- Patterson, G. R. (1996). Some characteristics of a developmental theory for early onset delinquency. En M. F. Lezenweger y J. J. Haugaard (Eds.), *Frontiers of developmental psychopathology* (pp. 81-124). New York: Oxford University Press.
- Patterson, G. R. (1997). Performance models for parenting: A social interactional perspective. En J. E. Grusec y L. Kuczynski (Eds.), *Parenting and children's internalization of values: A handbook of contemporary theory* (pp. 193-235). New York: John Wiley and Sons.
- Patterson, G. R. (1998). Continuities- A search for causal mechanisms: Comment on the special section. *Developmental Psychology*, 34, 1263-1268.
- Patterson, G. R. (2002). The early development of coercive family process. En J. B. Reid, G. R. Patterson, y J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention* (pp. 25-44). Washington, DC: American Psychological Association.
- Patterson, G. R., Capaldi, D. M., y Bank, L. (1991). An early starter model for predicting delinquency. En D.J. Pepler y K.H. Rubin (Eds.), *The Development and Treatment of Childhood Aggression* (pp. 139-168). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Patterson, G. R. y Chamberlain, P. (1994). A functional analysis of parent resistance during parent training therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 1(1), 53-70.

- Patterson, G. R., Dishion T. J., y Yoerger, K. (2000). Adolescent growth in new forms of problem behavior: macro- and micro-peer dynamics. *Prevention science: the official journal of the Society for Prevention Research*, 1(1), 3-13.
- Patterson, G. R. y Forgatch, M. S. (1987). *Parents and adolescents: I. Living together*. Eugene, OR: Castalia Publishing Company.
- Patterson, G. R. y Forgatch, M. S. (1995). Predicting future clinical adjustment from treatment outcome and process variables. *Psychological Assessment*, 7(3), 275-285.
- Patterson, G. R. y Gullion, M. E. (1968). *Living with Children: new methods for parents and teachers*. Champaign, IL.: Research Press
- Patterson, G. R., Littman, R. A., y Bricker, W. (1967). Assertive behavior in children: A step toward a theory of aggression. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 32 (5), 1-43.
- Patterson, G. R., Reid, J. B., y Dishion, T. (1992). *A social interactional approach: Vol. 4. Antisocial boys*. Eugene, OR: Castalia Publishing Company.
- Patterson, G. R., Weiss, R. L., y Hops, H. (1976). Training of marital skills: Some problems and concepts. En H. Leitenberg (Ed.), *Handbook of Behavior Modification and Behavior Therapy*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Pelham, W. E. (1999). The NIHM multimodal treatment study for attention deficit/hyperactivity disorder: just say yes to drugs alone? *Canadian Journal of Psychiatry*, 44, 981-990.
- Pelham, W. E., Wheeler, T., y Chronis, A. (1998) Empirically supported psychosocial treatments for attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(2), 190-205.
- Pinderhughes, E. E., Dodge, K. A., Bates, J. E., Pettit, G. S., y Zelli, A. (2000). Discipline Responses influences of parents' socioeconomic status, ethnicity, beliefs about parenting, stress and cognitive-emotional processes. *Journal of Family Psychology*, 14 (3), 380-400.
- Piquero, A. R., Farrington, D. P., y Blumstein, A. (2003). The criminal career paradigm. En M. Tonry (Ed.), *Crime and justice* (Vol. 30, pp. 359–506). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Pfiffner, L. J., McBurnett, K., Rathouz, P. J., y Judice, S. (2005). Family correlates of oppositional and conduct disorders in children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33 (5), 551–563.

- Polaino-Lorente, A. y Cerezo M. A. (1984). Algunos factores posibilitadores del desarrollo del entrenamiento de padres en modificación de conducta como una alternativa terapéutica. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 39 (6), 1140-1162.
- Potier, J. y Day, C. (2007). Childhood onset conduct problems: a preliminary investigation into the role of mothers' interpersonal schemas and their relationship to parenting behaviour. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 35 (4), 457-472.
- Poulin, F. y Boivin, M. (2000). Reactive and proactive aggression: Evidence of a two-factor model. *Psychological Assessment*, 12, 115-122.
- Prinz, P., Onghena, P., Hellinckx, W., Grietens, H., Ghesquiere, P., y Colpin, H. (2003). Parent and child personality characteristics as predictors of negative discipline and externalizing problem behaviour in children. *European Journal of Personality*, 18 (2), 73-102.
- Pugh, G., De'Ath, E., y Smith, C. (1994). *Confident parents, confident children: Policy and practice in parent education and support*. London: National Children's Bureau.
- Quay, H. C. (1984). *Managing adults inmates: Classification for housing and program assignments*. College Park, MD: American Correctional Association.
- Radke-Yarrow, M. (1998). *Children of depressed mothers: From early childhood to maturity*. Cambridge University Press.
- Reid, J. B. y Eddy, J. M. (2002). Interventions for Antisocial Behavior: Overview. En J. B. Reid, G. R. Patterson, y J. Snyder (Eds.), *Antisocial Behavior in Children and Adolescents: A Developmental Analysis and Model for Intervention* (pp. 195-202). Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Reid, J. B., Patterson, G. R., y Snyder, J. (Eds.) (2002). *Antisocial Behavior in Children and Adolescents: A developmental Analysis and Model for Intervention*. Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Reid, M. J., Webster-Stratton, C., y Hammond, M. (2003). Follow-up of children who received the Incredible Years intervention for oppositional-defiant disorder: maintenance and prediction of 2-year outcome. *Behavior Therapy*, 34, 471-491.
- Rey, C. A. (2006). Entrenamiento de padres: una revisión de sus principales componentes y aplicaciones. *Revista Infancia Adolescencia y Familia*, 1 (1), 61-84.



- Reyno, S. M. y McGrath, P. J. (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems -a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47 (1), 99-111.
- Rhule, D. M., McMahon, R. J., y Spieker, S. J. (2004). Relation of adolescent mothers' history of antisocial behavior to child conduct problems and social competence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33 (3), 524 – 535.
- Richardson, J. y Joughin, C. (2002). *Parent training programmes for the management of young children with conduct disorders. Findings from research*. London: Gaskell.
- Rinn, R. C. y Markle, A. (1977). Parent Effectiveness Training: A review. *Psychological Reports*, 41, 95-109.
- Robles, Z. y Romero, E. (2005). *Un estudio sobre la relación entre variables familiares y problemas de conducta de inicio temprano*. Trabajo de investigación no publicado. Universidad de Santiago de Compostela.
- Robins, L. (1966). *Deviant children grown up*. Baltimore: Williams and Wilkins.
- Robins, L. (1978). Sturdy predictors of adult antisocial behaviour: Replications from longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 8, 611- 622.
- Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rojo-Moreno, L., Livianos-Aldana, L., Cervera-Martinez, G., y Dominguez-Carabantes, J.A. (1999). Rearing style and depressive disorder in adulthood: a controlled study in a Spanish clinical sample. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34, 548–554.
- Romero, E. (1998). Teorías sobre delincuencia en los 90. *Anuario de Psicología Jurídica*, 7, 31-59.
- Romero, E., Luengo, M. A., y Gómez-Fraguela, J. A. (2000). Factores psicosociales y delincuencia: Un estudio de efectos recíprocos. *Escritos de Psicología*, 4, 78-91.
- Romero, E., Robles, Z., y Lorenzo, E. (2006). Prácticas parentales, atmósfera familiar y problemas de conducta externalizante en la infancia. *Revista de psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 33 (2), 84-92.

- Romero, E., Villar, P., Luengo, M.A., Gómez-Fraguela, J.A. y Robles, Z. (2005). *EmPeCemos: Emociones, Pensamientos y Conductas para un desarrollo saludable. Programa para padres*. Santiago: Tórculo.
- Ruma, P. R., Burke, R. V., y Thompson, R. W. (1996). Group parent training: Is it effective for children of all ages? *Behavioral Therapy*, 27, 159-169.
- Rutter, M. (2003). Genetic influences on risk and protection: Implications for understanding resilience. En S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability* (pp. 489-509). New York and Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Sampers, J., Anderson, K. G., Hartung, C. M., y Scambler, D. J. (2001). Parent training programs for young children with behavior problems. *Infant Toddler Intervention*, 11, 91-110.
- Sanders, M. R. (2002). Una estrategia de intervencion conductual familiar en niveles múltiples para la prevención y el tratamiento de los problemas de comportamiento infantiles. En V. E. Caballo, y M. A. Simon (Eds.), *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente* (pp. 387-415). Madrid, España: Ediciones Piramide.
- Schaeffer, C. M., Petras, H., Ialongo, N., Masyn, K. E., Hubbard, S. y Poduska, J. (2006). A comparison of girls' and boys' aggressive-disruptive behavior trajectories across elementary school: Prediction to young adult antisocial outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 500-510.
- Scott, S. (1998). Aggressive behaviour in childhood. *British Medical Journal*, 316, 202-206.
- Scott, S. (2003). Effective treatment for conduct disorder. En R. Gupta y D. Parry Gupta (Eds.) *Children and parents: clinical issues*. London: Wiley.
- Serketich, W. J. y Dumas, J. E. (1996). The effectiveness of behavioural parent-training to modify antisocial behaviour in children: a meta-analysis. *Behaviour Therapy*, 27, 171-186.
- Serrano, I. y Sánchez, Y. N. (2002). Evaluación de un programa multicomponente para padres, profesores y alumnos. *Análisis y modificación de conducta*, 28 (121), 725-747.
- Shapiro, D. A. y Shapiro, D. (1982). Meta-analysis of comparative therapy outcome studies: A replication and refinement. *Psychological Bulletin*, 92, 581-604.
- Shaw, D. S., Gilliom, M., Ingoldsby, E. M., Nagin, D. S. (2003). Trajectories Leading to School-Age Conduct Problems. *Developmental Psychology*, 39 (2), 189-200.

- Sheldrick, R. C., Kendall, P. C., y Heimberg, R. G. (2001). The clinical significance of treatments: A comparison of three treatments for conduct disordered children. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8 (4), 418-430.
- Shure, M. B. (1984). *Problem solving and mental health of ten- to twelve-year-olds*. Washington, DC: National Institute of Mental Health.
- Shure, M. B. (1993). *Interpersonal Problem Solving and Prevention. A Comprehensive Report of Research and Training*. Washington, DC: National Institute of Mental Health.
- Shure, M. B. y Spivack, G. (1978). *Problem Solving Techniques in Childrearing*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Smith, C. (1996). *Developing parenting programmes*. London: National Children's Bureau.
- Snell-Johns, J., Mendez, J. L., y Smith, B. H. (2004). Evidence-based solutions for overcoming access barriers, decreasing attrition, and promoting change with underserved families. *Journal of Family Psychology*, 18, 19-35.
- Snyder, H. N. (2001). Epidemiology of official offending. En R. Loeber and D. P. Farrington, *Child Delinquents: Development, Intervention, and Service Needs* (pp. 25-46). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Snyder, J., Cramer, A., Afsar, J. y Patterson, G. R. (2005). The contributions of ineffective discipline and parental hostile attributions of child misbehavior to the development of conduct problems at home and school. *Developmental Psychology*, 41 (1), 30-41.
- Snyder, J. y Huntley, D. (1990). Troubled families and troubled youth: The development of antisocial behavior and depression in children. En P.E. Leone (Ed.), *Understanding Troubled and Troubling Youth* (pp.194-225). Newbury Park, CA: Sage.
- Snyder, J. y Patterson, G. R. (1995). Individual differences in social aggression: A test of a reinforcement model of socialization in the natural environment. *Behavior Therapy*, 26, 371-391.
- Snyder, J. J., Reid, J. B., y Patterson, G. R. (2003). A social learning model of child and adolescent antisocial behavior. En B.B. Lahey, T. E. Moffitt, y A. Caspi (Eds.), *The causes of conduct disorder and juvenile delinquency* (pp. 27-48). New York: Guilford Press.

- Snyder, J. y Stoolmiller, M. (2002). Reinforcement and coercion mechanism in the development of antisocial behavior: The family. En J.B. Reid, G.R. Patterson, y J. Snyder, (Eds.), *Antisocial Behavior in Children and Adolescents. A Developmental Analysis and Model for Intervention* (pp.65-122). Washington, DC: American Psychological Association.
- Snyder, J., Stoolmiller, M., Wilson, M., y Yamamoto, M. (2003). Child anger regulation, parental responses to children's anger displays, and early child antisocial behavior. *Social Development*, 12, 335-360.
- Someya, T., Kitamura, H., Uehara, T., Sakado, K., Kaiya, H., Tang, S. W., y Takahashi, S. (2000). Panic disorder and perceived parental rearing behavior investigated by the Japanese version of the EMBU scale. *Depression and Anxiety*, 11, 158-162.
- Sonuga-Barke, E. J. S., Daley, D., Thompson, M., Laver-Bradbury, C., y Weeks, A. (2001). Parent-based therapies for preschool attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomized, controlled trial with a community sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 402-408.
- Sonuga-Barke, E. J. S., Daley, D., y Thompson, M. (2002). Does maternal ADHD reduce the effectiveness of parent training for preschool children's ADHD? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41 (6), 696-702.
- Southam-Gerow, M. A. y Kendall, P. C. (1997). Parent-focused and cognitive-behavioral treatments of antisocial youth. En D. Stoff, J. Breiling, y J. D. Maser (Eds.), *Handbook of antisocial behavior* (pp. 384-394). New York: John Wiley and Sons.
- Spaccarelli, S., Cotler, S., y Penman, D. (1992). Problem-solving skills training as a supplement to behavioral parent training. *Cognitive Therapy and Research*, 16 (1), 1-17.
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Adolescent-parent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 1-20.
- Stewart-Brown, S., Patterson, J., Mockford, C. Barlow, J., Klimes, I., y Pyper (2004). Impact of a general practice based group parenting programme on the mental health of children and parents 12 months post intervention: quantitative and qualitative results from a controlled trial. *Archives of disease in childhood*, 89(6), 519-25.
- Stoolmiller, M. (2001). Synergistic interaction of child manageability problems and parent-discipline tactics in predicting future growth in externalizing behavior for boys. *Developmental Psychology*, 37 (6), 814-825.

- Stoolmiller, M., Duncan, T., Bank, L., y Patterson, G. R. (1993). Some problems and solutions in the study of change: Significant patterns in client resistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 920-928.
- Stormshak, E. A., Bierman, K. L., McMahon, R. J., y Lengua, L. J. (2000). Parenting practices and child disruptive behavior problems in early elementary school. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29 (1), 17-30.
- Sutton C. (2001). Resurgence of attachment (behaviours) within a cognitive behavioural intervention. Evidence from research. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 29, 357-366.
- Szyndler, J. y Bell, G. (1992). Are groups for parents of children with sleep problems effective? *Health Visitor*, 65 (8), 277-279.
- Taylor, T. K., y Biglan, A. (1998). Behavioral family interventions for improving child-rearing: a review of the literature for clinicians and policy makers. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1, 41-60.
- Tharp, R. G. y Wetzel, R.J. (1969). *Behavior modification in the natural environment*. New York: Academic Press.
- Timmerman, I. G. H. y Emmelkamp, P. M. G. (2005). An integrated cognitive-behavioural approach to the aetiology and treatment of violence. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 167-176.
- Todres, R. y Bunston, T. (1993). Parent-education programme evaluation: A review of the literature. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 12 (1), 225-257.
- Toro, J. (1984). El entrenamiento a padres como modificadores de la conducta infantil. *Anuario de Psicología*, 30-31 (1-2), 99-164.
- Torresani, S., Favaretto, E., y Zimmermann, C. (2000). Parental representations in drug-dependent patients and their parents. *Comprehensive Psychiatry*, 41, 123- 129.
- Tucker, S. y Gross, D. (1997). Behavioral parent training: An intervention strategy for guiding parents of young children. *The Journal of Perinatal Education*, 6(2), 35-44.
- Van Aken, C., Junger, M., Verhoeven, M., Van Aken, M.A.G., Dekovic, M., y Denissen, J.J.A. (2007). Parental personality, parenting and toddlers' externalizing behaviors. *European Journal of Personality*, 21, 993-1015.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge, Ma: Harvard University Press.

- Ward, S. y Gardner, F. (2001). *An experimental test of the effects of parent's pre-emptive strategies on non-compliance in young children with conduct problems*. Presentado en la 10ª Reunión Científica de la International Society for Research in Child and Adolescent Psychopathology, Vancouver, June.
- Wasserman, G. A., y Seracini, A. G. (2001). Family risk factors and interventions. En R. Loeber y D.P. Farrington (Eds.), *Child Delinquents: Development, Intervention, and Service Needs* (pp. 165–189). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Webster-Stratton, C. (1982). Teaching mothers through videotape modeling to change their children's. *Behavior Journal of Pediatric Psychology*, 7(3), 279-294.
- Webster-Stratton, C. (1984). Randomized trial of two parent-training programs for families with conductdisordered children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52 (4), 666-678.
- Webster-Stratton, C. (1989). Systematic comparison of consumer satisfaction of three cost-effective parent training programs for conduct problem children. *Behavior Therapy*, 20, 103-115.
- Webster-Stratton, C. (1990). Enhancing the effectiveness of self-administered videotape parent training for families with conduct-problem children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18 (5), 479-492.
- Webster Stratton, C. (1994). Advancing videotape parent training: A comparison study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 583-593.
- Webster-Stratton, C. (1996). Early-onset conduct problems: does gender make a difference? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 540-551.
- Webster-Stratton, C. (2002). *Incredible Years. A comprehensive course divided into three programs for school-age children*. Seattle, Washington: 1141 8th Avenue Street.
- Webster-Stratton, C. y Hammond, M. A. (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(1), 93-109.
- Webster-Stratton, C. y Herbert, M. (1993). "What really happens in parent training?". *Behavior Modification*, 17, 407- 56.

- Webster-Stratton, C., Kolpacoff, M., y Hollinsworth, T. (1988) Self-administered videotape therapy for families with conduct-problem children: comparison with two cost-effective treatments and a control group. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (4), 558-566.
- Webster-Stratton, C., Reid, J., y Hammond, M. (2001). Preventing conduct problems, promoting social competence: A parent and teacher training partnership in Head Start. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 283-302.
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J. y Hammond, M. (2004). Treating children with early-onset conduct problems: Intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(1) 105-124.
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J., Kazdin, A. E. y Weisz, J. R. (eds) (2003) The Incredible Years parents, teachers, and children training series. En *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (pp. 224-240). Guilford Press, New York.
- Webster-Stratton, C. y Spitzer, A. (1991) Development, reliability and validity of a parent daily telephone discipline interview: DDI. *Behavioural Assessment*, 13, 221-239.
- Webster-Stratton, C. y Spitzer, A. (1996). Parenting a young child with conduct problems. En T.H. Ollendick y R.S. Prinz (Eds.), *Advances in clinical child psychology* (Vol. 18, pp.1-62). New York: Plenum Press.
- Webster-Stratton, C. y Taylor, T. (2001) Nipping early risk factors in the bud: preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0-8 Years). *Prevention Science*, 2 (3), 165-192.
- Weiss, M., Hechtman, L. y Weiss, G. (2000). ADHD in parents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39 (8), 1059-1061.
- Weisinger, H. D. (1988). *Técnicas para el control del comportamiento agresivo*. Barcelona: Martínez Roca.
- Wells, K. C. y Egan, J. (1988). Social learning and systems family therapy for childhood oppositional disorder: Comparative treatment outcome. *Comprehensive Psychiatry*, 29, 138-146.
- Wells, K. C., Griest, D. L., y Forehand, R. (1980). The use of a selfcontrol package to enhance the temporal generality of a parent training program. *Behaviour Research and Therapy*, 18, 347-354.

- Wiener, J. M. y Dulcan, M. K. (Eds.) (2006). *Tratado de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia*. American Psychiatric Publishin: Masson, S.A.
- Williams, C. (1959). The elimination of tantrum behaviour by extinction procedures. *Journal of Abnormal Psychology*, 59, 269.
- Wiltz, N. A. y Patterson, G. R. (1974). An evaluation of parent training procedures designed to alter inappropriate aggressive behavior of boys. *Behavior Therapy*, 5 (2), 215-21.
- Wood, J. J., McLeod, B. D., Sigman, M., Hwang, W., y Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44 (1), 134-151.



## **ANEXOS**



## **ANEXO I**



## DIARIO DE IMPLANTACIÓN

### SESIÓN 1: PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA

GRUPO	FECHA	LUGAR

PADRES

ASISTENTES: \_\_\_\_\_

---



---



---

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

Objetivo 1. Presentación de los guías y presentación de los padres	
Presentación de los guías y del trabajo que desempeñan	
Presentación de los padres del grupo	
Entregar ficha 1.1 (Ficha de presentación)	

Objetivo 2. Presentación del programa para padres	
Presentación de los objetivos del programa	
Presentación de la estructura del programa	
Entregar ficha 1.2 (guía de presentación del programa)	
Presentación del procedimiento de trabajo (materiales, asistencia)	
Presentación de la forma de trabajo y normas de la sesiones	

Objetivo 3. Introducción breve al tema: los problemas de conducta en niños	
Explicación introductoria	
Debate acerca del tema	

Objetivo 4. Resaltar la importancia de la cooperación entre la familia y la escuela	
Explicación acerca de la importancia de la cooperación entre familia y escuela (guías)	
Debate y preguntas	

Objetivo 5. La importancia de apoyar la labor escolar de los hijos	
Explicación: la importancia de apoyar la labor escolar de los hijos	
Debate y preguntas	
Entregar nota de recuerdo 1.1 (cosas de las que hablar con los profesores)	

Objetivo 6. Tarea para casa	
RESUMEN de los puntos importantes de la sesión	
Reunión con los profesores y posibilidad de emplear una libreta para los deberes	

<b>Objetivo 7. Cierre de la sesión</b>	
Agradecimiento a los padres por su asistencia	
Motivación para otras sesiones	

■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla

## SESIÓN 2: EL COMPORTAMIENTO Y SUS CONSECUENCIAS. LA SUPERVISIÓN Y EL ELOGIO PARA MEJORAR LA RELACIÓN PADRES-HIJOS

GRUPO	FECHA	LUGAR

PADRES

ASISTENTES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

Objetivo 0. Revisión de las propuestas para casa	
Bienvenida a los miembros el grupo y fijación de la agenda	
Revisión de las tareas para casa	

Objetivo 1. Principios básicos del Aprendizaje Social: empleo del gráfico ACC	
Explicación introductoria: el papel de la familia	
Explicación de la “espiral” de interacciones negativas y conflicto	
Explicación gráfico ACC	
Entrega ficha 2.1 (gráfico ACC)	

Objetivo 2. Consecuencias Positivas para Comportamientos Positivos	
Explicación sobre las consecuencias positivas. El elogio y su importancia.	
Escena 2.1. “Acudir con rapidez a la mesa”	
Discusión acerca de la escena	
Escena 2.2. “Hacer la cama”	
Preguntas y debate acerca de la escena	
Escena 2.3 “Lavar los platos”	
Preguntas y debate acerca de la escena	
Role-playing 2.1 con juguetes	
Entrega nota de recuerdo 2.1. (Ejemplos: formas de elogiar y alentar)	

Objetivo 3. Seguimiento del Comportamiento Positivo y Negativo.	
Ficha 2.2 (Listado de Comportamientos Negativos y Positivos)	
Proporcionar tarea para casa: Presentación ficha 2.3. (a) Observación y elogio del Comportamiento de tu Hijo.	
Proporcionar tarea para casa: Presentación ficha 2.3. (b) Formulario de Seguimiento	

<b>Objetivo 4. “Momento especial” padres-hijos</b>	
Explicación introductoria. El “momento especial” padres-hijos.	
Presentación de la pirámide de la educación y entrega de la ficha 2.4. (la “hucha de las relaciones positivas”)	
Tormenta de ideas: actividades que se puedan compartir con los hijos para tener un “momento especial”	
Torbellino: cómo animar a nuestros hijos a compartir un momento especial.	
Ficha 2.5. (manteniendo el “momento especial”)	
Ficha 2.6. (registro de “momento especiales”)	

<b>Objetivo 5. Tarea para casa</b>	
Breve resumen de los puntos más importantes de la sesión	
Completar Formulario de Observación y Elogio durante dos semanas	
Completar la ficha 2.6. (Momento Especial)	
Entregar nota de recuerdo 2.2. (elogiando a tu hijo)	

#### ■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla



**SESIÓN 3: REFUERZO ACADÉMICO EN EL HOGAR**

GRUPO	FECHA	LUGAR

PADRES

ASISTENTES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

<b>Objetivo 0. Revisión de las propuestas para casa</b>	
Bienvenida a los miembros el grupo y fijación de la agenda.	
Reiterar la importancia de la realización de las tareas para casa	
Revisión de las tareas asignadas para casa:	
Discusión acerca de posibles cuestiones surgidas después del seguimiento y refuerzo de las conductas de los hijos	
Revisión de la ficha 2.6. (hoja de trabajo "momento especial") con cada padre	
Seguimiento reunión profesor (¿algún padre lleva a cabo el sistema de libreta propuesto en la sesión 1?)	

<b>Objetivo 1. La importancia de apoyar el trabajo escolar de los hijos-problemas asociados</b>	
Narración sobre el tema del objetivo	
Cuestiones y debate	

<b>Objetivo 2. Establecer una rutina diaria para las tareas escolares</b>	
Explicación introductoria	
Escena 3.1. "apagar la TV para los deberes"	
Cuestiones y debate acerca de la escena	

<b>Objetivo 3. Cómo establecer un buen sistema para los deberes en casa</b>	
Ficha 3.1 (Cómo establecer un buen sistema para los deberes en casa)	

<b>Objetivo 4. Motivar a los hijos para hacer los deberes</b>	
Explicación introductoria	
Repaso ficha 2.2. de la sesión anterior ("Formas de elogiar y dar ánimo")	
Escena 3.2: "Ejemplo primero ...luego"	
Debate y preguntas	
Role playing 3.1 ("primero... luego")	
Role playing 3.2 (Escena: "Consecuencias si no se cumple con los deberes") (guías y padres)	
Cuestiones y debate	
Role playing 3.3 (¿qué ocurrirá la próxima vez...?)	
Explicación: participación de los padres en las tareas escolares	
Escena 3.4. ("Haciendo las matemáticas divertidas")	
Cuestiones y debate	
Ficha 3.2(¿qué puedo hacer para ayudar a mi hijo a aprender?)	
Role playing 3.4.: Animar al hijo en un momento de lectura compartida	

<b>Objetivo 5. Tarea para casa</b>	
Breve resumen de los puntos importantes de la sesión	
Establecimiento de un sistema para deberes	
Nota de recuerdo 3.1( cómo promover hábitos de aprendizaje en los hijos)	

#### ■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla

**SESIÓN 4: IGNORAR LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS POCO IMPORTANTES**

GRUPO	FECHA	LUGAR

PADRES

 ASISTENTES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

<b>Objetivo 0. Revisión de las propuestas para casa</b>	
Bienvenida a los miembros el grupo y revisión de las reacciones de la pasada sesión	
Revisión de las tareas para casa:	
Revisión de la tarea "sistema para deberes"	
Revisión de las tareas: seguimiento de las conductas positivas y negativas; práctica del "momento especial"	
Presentación de la agenda de la sesión	

<b>Objetivo 1. Ignorando las conductas disruptivas poco importantes</b>	
Explicación introductoria: consecuencias para las conductas negativas	
Debate: la tarea de ignorar	
Ficha 4.1 (Ignorar: una estrategia efectiva para cualquier situación)	
Escena 4.1 ("Ignorando en la cocina")	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Escena 4.2. ("Ignorando durante la cena")	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Escena 4.3. ("Ignorar el buen comportamiento")	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Escena 4.4 ("Ignorando ante insistencia I")	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Escena 4.5 ("Ignorando ante insistencia II")	
Cuestiones y debate acerca de la escena	

<b>Objetivo 2. Role playing de la técnica de Ignorar</b>	
Role playing 4.1 (respuesta incorrecta de ignorar) (guías)	
Role playing 4.2 (respuesta correcta de ignorar) (guías)	
Realización de los role playing 4.1 y 4.2 por los padres	

<b>Objetivo 3. Reacciones de los padres al concepto y técnica de Ignorar</b>	
Exploración de las reacciones de los padres acerca de la técnica de "ignorar"	

<b>Objetivo 4. Tarea para casa</b>	
Breve resumen de los puntos más importantes de la sesión	
Ficha 4.2. (Formulario de Seguimiento del Comportamiento: Elogio e Ignorar) 2 copias	
Nota de Recuerdo 4.1 (Empleo de las Técnicas de Elogio e Ignorar)	

#### ■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla

**SESIÓN 5: MANEJO DEL ESTRÉS Y AUTOCONTROL**

GRUPO	FECHA	LUGAR

**PADRES**

**ASISTENTES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

<b>Objetivo 0. Revisión de las propuestas para casa</b>	
Bienvenida a los miembros el grupo y fijación de la agenda	
Revisión de las tareas para casa:	
Revisión de la ficha 4.2 (Formulario de Seguimiento del Comportamiento: Elogio e Ignorar)	
Debate acerca de la tarea	

<b>Objetivo 1. ¿Qué es el estrés? Estrategias para su control</b>	
Explicación introductoria	
Preguntas al grupo acerca de la idea de controlar el estrés	
Aprender a controlar el estrés: definición del concepto	
Ficha 5.1 "El termómetro de las emociones"	
Explicación: estrategias para manejar el estrés	
TORBELLINO: ideas sobre como cuidar las necesidades personales	

<b>Objetivo 2: Aprendiendo a relajarnos: "Tiempo fuera" para un respiro</b>	
Explicación introductoria	
<b>Ficha 5.2 "Tiempo fuera para un respiro"</b>	
Práctica de relajación	

<b>Objetivo 3. Pensamientos y emociones. El Pensamiento Positivo</b>	
Explicación: los pensamientos negativos	
Ficha 5.3 "El círculo de las emociones negativas"	
Presentación del diagrama "El ciclo del enfado"	
Presentación del diagrama "El ciclo de la depresión"	
Explicación: el pensamiento positivo	
Presentación del diagrama "Respuesta positiva"	
Torbellino de ideas (I): distintos pensamientos para una misma situación	
Torbellino de ideas (II): distintos pensamientos para una misma situación	
Explicación: cambiar los pensamientos negativos por positivos	
Ficha 5.4 "Cambiar los pensamientos negativos por pensamientos positivos"	
Ficha 5.5 "La tortuga"	
Ejercicio: practicando el pensamiento positivo.	
Role playing 5.1	

Objetivo 4. Tareas para casa	
Resumen de los puntos importantes de la sesión	
<b>Ficha 5.6 “Practicando el tiempo fuera para un respiro”</b>	
Ficha 5.7 “Registro de situaciones problemáticas”	
Recuerdo de la tarea de la semana anterior: Ignorar	
Nota de recuerdo 5.1 “Autocontrol”	

#### ■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla

**SESIÓN 6: DANDO INSTRUCCIONES EFECTIVAS A LOS NIÑOS**

GRUPO	FECHA	LUGAR

**PADRES****ASISTENTES:** \_\_\_\_\_

---



---



---



---

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

<b>Objetivo 0. Revisión de las propuestas para casa</b>	
Bienvenida a los miembros el grupo y fijación de la agenda	
Revisión de las tareas para casa:	

<b>Objetivo 1. Promoviendo el respeto a las instrucciones y normas familiares</b>	
Explicación introductoria. La importancia de la obediencia.	
Debate: ¿Por qué es importante la obediencia en los hijos?	
Explicación: la importancia de dar "buenas órdenes". El esquema ACC.	

<b>Objetivo 2. Dando "Buenas órdenes"</b>	
Explicación introductoria	
<b>Escena 6.1 "Hora de hacer la tarea"</b>	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Explicación sobre las cualidades de las buenas y malas instrucciones	
Escena 6.4 "órdenes en cadena"	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Escena 6.5. "órdenes vagas"	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Escena 6.6 "órdenes en forma de pregunta"	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Escena 6.7. "orden clara y positiva"	
Nota de recuerdo 6.1. Ejemplos de órdenes	
Ficha 6. 1 (Dando buenas instrucciones)	
Ficha 6.2 (Órdenes que no funcionan)	
Role playing 6.1. (escenificación de las órdenes propuestas en la ficha 6.2)	
Explicación acerca del tema: empleo del elogio para incrementar la obediencia	
Nota de Recuerdo 6.2. (Como ayudar a los niños para que aprendan a aceptar órdenes)	

<b>Objetivo 3. El uso de reglas para establecer límites</b>	
Debate: las reglas del hogar.	
Explicación: ¿cómo se convierte la conducta en una regla?	

<b>Objetivo 4. Tarea para casa</b>	
Resumen breve de los objetivos de la sesión.	
Ficha 6.3. Estableciendo reglas en el hogar.	

■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla



**SESIÓN 7: ESTABLECIENDO NORMAS Y EXPECTATIVAS. LOS REFUERZOS TANGIBLES**

GRUPO	FECHA	LUGAR

**PADRES**

**ASISTENTES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

<b>Objetivo 0. Revisión de las propuestas para casa</b>	
Bienvenida a los miembros el grupo y fijación de la agenda	
Revisión de las tareas para casa:	
Revisión sobre el uso de buenas instrucciones	
Exploración de las reglas pensadas para establecer en familia	
Motivación para la realización de las tareas	
Presentación de la agenda de la sesión	

<b>Objetivo 1. Resumen de la sesión anterior y conclusión acerca del establecimiento de límites</b>	
Explicación introductoria: el establecimiento de límites mediante el empleo de reglas e instrucciones	

<b>Objetivo 2. El uso de expectativas positivas para fomentar la buena conducta</b>	
Explicación introductoria: las expectativas	
<b>DEBATE: las expectativas acerca de los hijos</b>	

<b>Objetivo 3. Utilizando las consecuencias para hacer que se cumplan las expectativas</b>	
Explicación de recuerdo. Las consecuencias positivas: el elogio	
Explicación introductoria: los premios tangibles	
Explicación: premios inesperados	
Escena 7.1 "Postre por guardar los platos"	
Consideraciones acerca de la escena	
Escena 7.2 "Premio por acostarse pronto"	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
TORBELLINO: ideas sobre premios tangibles	
Nota de recuerdo 7.1: Consecuencias para la buena conducta: Premios tangibles	

<b>Objetivo 4. Economía de fichas</b>	
Explicación: los programas de economía de fichas	
Escena 7.4. "Economía de fichas con hijos de 8 a 10 años"	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Role playing 7.1 (escenificación de un programa de fichas)	

<b>Objetivo 5. Tarea para casa</b>	
Resumen breve de los puntos importantes de la sesión	
Fichas 7.1(a) y 7.1 (b): tarea para casa: estableciendo reglas de conducta	
Fichas 7.2(a) y 7.2 (b): tarea para casa: estableciendo expectativas	
Fichas 7.3 (a): registro de conducta: reglas y 7.3 (b): registro de conducta: expectativas	
Ficha 7.4. (Guión para la economía de fichas)	

#### ■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla

## SESIÓN 8: USO DE CONSECUENCIAS SOBRE LA MALA CONDUCTA- 1ª PARTE. CONSECUENCIAS NATURALES Y LÓGICAS

GRUPO	FECHA	LUGAR

### PADRES

ASISTENTES: \_\_\_\_\_

---



---



---

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

Objetivo 0. Revisión de las propuestas para casa	
Bienvenida a los miembros el grupo	
Revisión de las tareas para casa:	
Revisión de las hojas de registro 7.3 (a) y 7.3 (b)	
Refuerzo para la realización de las tareas	
Presentación de la agenda para esta sesión	

Objetivo 1. El uso de las consecuencias para respaldar las órdenes y las reglas	
TORBELLINO: ejemplos sobre el castigo	
DEBATE: el castigo	
Clarificación de las ideas de castigo	
Ficha 8.1: Reglas del buen castigo	

Objetivo 2. Las consecuencias naturales	
Explicación y ejemplos	

Objetivo 3. Las consecuencias lógicas	
Explicación : las consecuencias lógicas	
TORBELLINO: ejemplos de consecuencias lógicas	
Role playing 8.1.	
DEBATE sobre el uso de consecuencias lógicas	
Explicación de las directrices a tener en cuenta cuando se emplean consecuencias lógicas	

Objetivo 4. La retirada de privilegios ante el incumplimiento de órdenes y reglas familiares	
Ficha 8.2: La retirada de privilegios como consecuencia lógica para el incumplimiento de órdenes y reglas familiares	
Explicación ayudándose de la ficha 8.2	
Role playing 8.2	

<b>Objetivo 5. ¿Qué hace que una consecuencia sea eficaz?</b>	
Explicación: características de las consecuencias que favorecen el aprendizaje	

<b>Objetivo 6. La asignación de trabajos extra como consecuencia negativa</b>	
Explicación introductoria	
Ficha 8.3: La asignación de trabajos extra como castigo	
<b>Role playing 8.3. Ejemplo de una secuencia en la que se incorpore el procedimiento de tareas extra y “retirada total de privilegios”</b>	
TORBELLINO DE IDEAS: sobre conductas que pueden castigarse con trabajos extra y cuáles serían éstos	

<b>Objetivo 7. Debate sobre el castigo por la mala conducta</b>	
DEBATE: el castigo sobre la mala conducta importante	

<b>Objetivo 8. Tarea para casa</b>	
RESUMEN BREVE sobre los contenidos de la sesión	
Ficha 8.4: Retirada de privilegios y trabajos extra	
Revisión registros 7 (a) y 7 (b)	

#### ■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla

## SESIÓN 9: USO DE CONSECUENCIAS SOBRE LA MALA CONDUCTA - 2ª PARTE EL TIEMPO FUERA

GRUPO	FECHA	LUGAR

### PADRES

ASISTENTES:

---



---



---



---

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

Objetivo 0. Revisión de las propuestas para casa	
Bienvenida a los miembros el grupo y fijación de la agenda	
Revisión de las tareas para casa:	
Recoger registros reglas de conducta (Ficha 7.3.a)	
Recoger registros expectativas (Ficha 7.3.b)	
Proporcionar refuerzo para seguir practicando las técnicas	
Mostrar la agenda para la sesión de hoy	

Objetivo 1. El castigo físico como técnica ineficaz de disciplina	
DEBATE: el empleo del castigo físico y sus implicaciones	
Revisión Ficha 9.1 "consideraciones sobre el castigo"	

Objetivo 2. Introducción al Tiempo Fuera	
Ficha 9.2 "Tiempo Fuera"	
<b>Explicación introductoria "Tiempo Fuera"</b>	
A. Explicación de las INSTRUCCIONES para emplear el Tiempo Fuera	
B. Explicación de los PASOS a seguir en la aplicación del Tiempo Fuera	
C. Complicaciones que pueden surgir al emplear el Tiempo Fuera	
D. Presentación práctica del Tiempo Fuera:	
Escena 9.1 "Explicación del Tiempo Fuera por pegar"	
DEBATE acerca de la escena	
Escena 9.2 "Utilizando el Tiempo Fuera para la conducta agresiva"	
DEBATE acerca de la escena	
Escena 9.3 "Cómo manejar complicaciones del Tiempo Fuera"	
DEBATE acerca de la escena	
Escena 9.4 "Cómo proceder ante el final del Tiempo Fuera"	
DEBATE acerca de la escena	
Escena 9.5 "Tiempo Fuera para peleas entre hermanos"	
DEBATE acerca de la escena	
Escena 9.6 "Aplicación del Tiempo Fuera para peleas entre hermanos"	
DEBATE acerca de la escena	

<b>Objetivo 3. Practicar la técnica del Tiempo Fuera en el grupo y planificar su uso en casa</b>	
ROL PLAYING 9.1. Práctica de los pasos del Tiempo Fuera	
Discusión de las reacciones y actitudes de los padres hacia el Tiempo Fuera	
Nota de recuerdo 9.1 “Cuestiones a recordar sobre el Tiempo Fuera”	

<b>Objetivo 4. Tareas para casa</b>	
RESUMEN BREVE acerca de los contenidos de la sesión	
Ficha 9.3 “Programación para seguir el Tiempo Fuera en el hogar	

#### ■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla

**SESIÓN 10: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN**

GRUPO	FECHA	LUGAR

**PADRES**

**ASISTENTES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

<b>Objetivo 0. Revisión de las propuestas para casa</b>	
Bienvenida a los miembros el grupo y fijación de la agenda	
Revisión de las tareas para casa:	
Revisión de la tarea de la pasada sesión (programación del uso de Tiempo-Fuera)	
Revisión: aplicación de las consecuencias para la mala conducta	
Refuerzo a los padres para que continúen practicando las técnicas	
Presentación de la agenda de la sesión	

<b>Objetivo 1. Importancia de la comunicación en la mejora de la relación con los hijos</b>	
DEBATE: la comunicación familiar	
Explicación introductoria	

<b>Objetivo 2. Entrenamiento en habilidades de escucha</b>	
Explicación introductoria: la "escucha activa" frente a la "mala escucha"	
Ficha 10.1 (escucha activa-mala escucha)	
Escena 10.1(a) "gastos del mes":	
Objetivo 3. Entrenamiento en habilidades de escucha	
Representación mediante modelado	
Escena 10.3(a) "madre ante día horroroso"	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Role playing 10.1 "escenificación de mala escucha" (grupo)	
Escena 10.4."Ejemplo de representación de escucha activa"	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Nota de recuerdo 10.1: Sobre la escucha activa	

<b>Objetivo 3. Entrenamiento en habilidades de comunicación positiva</b>	
Explicación introductoria: malas formas de responder	
Role playing 10.2. (Ficha 10.2 “mujer desahoga con la pareja”)	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Tormenta de ideas sobre alternativas de responder	
Role playing 10.3. Escenificación de propuestas	
Explicación introductoria: respuestas defensivas	
Escena 10.5(a) “padre a la defensiva ante su pareja”	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Role playing 10.4. Escenificación de respuesta alternativa	
Explicación introductoria: pedir retroalimentación	
Escena 10.7 “Padre pide aclaración a su pareja”	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Explicación: dobles mensajes	
Escena 10.6. “padre sarcástico”	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Role playing 10.5	
Explicación: “mensajes tú vs. mensajes yo”	
Ficha 10.3 “Mensajes tú vs mensajes yo”	
Nota de recuerdo 10.2. Sobre la comunicación eficaz	

<b>Objetivo 4. Práctica habilidades escucha y comunicación en una situación real</b>	
Role playing 10.6. Conversación con profesor que transmite una queja	
Nota de recuerdo 10.3. Puntos a recordar sobre la comunicación con los profesores	

<b>Objetivo 5. Tarea para casa</b>	
Resumen breve de los contenidos de la sesión	
Propuesta de la práctica de “escucha activa” y de “hablar de los problemas”:	
Ficha 10.1 (Registro habilidades de escucha y comunicación)	

#### ■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla



**SESIÓN 11: ENSEÑANDO A LOS HIJOS A RESOLVER PROBLEMAS**

GRUPO	FECHA	LUGAR

**PADRES**

**ASISTENTES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

<b>Objetivo 0. Revisión de las propuestas para casa</b>	
Bienvenida a los miembros el grupo y fijación de la agenda	
Revisión de las tareas para casa:	
Revisión de las tareas “práctica de la escucha activa” y “práctica de hablar sobre los problemas”	
Refuerzo para que se sigan practicando las técnicas aprendidas	
Presentación de la agenda de la sesión de hoy	

<b>Objetivo 1. Utilizando las técnicas de solución de problemas para afrontar los conflictos en el hogar</b>	
Explicación: los padres como modelos de resolución de problemas.	
DEBATE 1: el modo de reaccionar de los hijos cuando tienen problemas.	
DEBATE 2: ¿son los padres modelos para sus hijos?	
Explicación: ejemplos de situaciones problemáticas para los hijos	
Escena 11.1 “Problema: hermana pequeña molesta”	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Role playing 11.1: una respuesta más eficaz	
Role playing (opcional) 11.2 “Problema: pelea por camión de juguete”	
Escena 11.3: “Papá, Juega conmigo”	
Cuestiones y debate acerca de las escenas	
Role playing 11.2: repetición de la escena (padres)	

<b>Objetivo 2. Presentación del proceso de solución de problemas</b>	
Ficha 11.1. “Pasos del proceso de solución de problemas”(interactivo)	

<b>Objetivo 3. ¿Cómo pueden aplicar el proceso los padres?</b>	
Escena 11.4 “Padres en su reunión de problemas semanal	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Consideraciones acerca del plan de resolución de problemas	

<b>Objetivo 4. ¿Cómo aplicar el proceso de solución de problemas con los hijos?</b>	
Ficha 11.2. Pasos del proceso de solución de problemas con los hijos	
Role playing 11.3 "Problema: hermano pequeño revuelve habitación"(padres y monitores)	
Cuestiones y debate acerca de la escena	
Nota de recuerdo 11.1.: la solución de problemas	
Exposición: Recomendaciones a seguir en el proceso de solución de problemas con los hijos	

<b>Objetivo 5. Tarea para casa</b>	
Resumen breve de los contenidos de la sesión	
Aplicación del proceso de resolución de problemas en el hogar:	
Programar una reunión familiar	
Ficha 11.3. Ficha de evaluación del proceso de solución de problemas	

#### ■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla

**SESIÓN 12: TÉRMINO DEL PROGRAMA**

GRUPO	FECHA	LUGAR

**PADRES**

**ASISTENTES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ACTIVIDADES (marcar con una x las actividades realizadas en esta sesión):

<b>Objetivo 0. Revisión de las propuestas para casa</b>	
Bienvenida a los miembros el grupo y fijación de la agenda	
Revisión de las tareas para casa:	
Comprobación de si se ha completado la ficha 11.3.	
Comentar el contenido de la ficha anterior con el grupo	
Exploración de si los padres siguen empleando las técnicas vistas durante el programa	
Presentación de la agenda para la sesión de hoy	

<b>Objetivo 1. Repaso de los contenidos del programa</b>	
Resumen e integración de los contenidos y habilidades aprendidas.	
Ficha 12.1. "La pirámide de la educación"	
Ficha 12.2. "La balanza de la disciplina"	
Debate en torno a la experiencia de la práctica de lo trabajado en el programa	
Explorar si los padres han notado cambios en los hijos a lo largo del programa	

<b>Objetivo 2. Cómo afrontar algunas de las conductas problemáticas más frecuentes</b>	
A. Narración: los efectos negativos de la TV	
Torbellino de ideas: cómo ejercer control ante la influencia de la TV	
B. Narración: La mala conducta en lugares públicos	
Torbellino de ideas: como fomentar la buena conducta de los hijos ante estas situaciones problemáticas	
Role-playing 12.1. Conducta problemática lugares públicos	
Torbellino de ideas sobre alternativas para solventar el problema anterior	
Role-playing 12.2 Puesta en práctica de las estrategias recomendadas en el torbellino	
C. Narración: Problemas de atención, impulsividad e hiperactividad	
Torbellino de ideas: cómo superar este problema	
Torbellino de ideas: cómo establecer un programa de refuerzos relacionado con las conductas problema antes comentadas	

**Objetivo 3. Reflexionar sobre formas de enfrentarse a los problemas una vez que el programa finalice**

Insistir en que las técnicas entrenadas no están pensadas sólo para ser empleadas durante el programa.	
Torbellino de ideas: estrategias que ayuden a seguir practicando las técnicas aprendidas	
Reflexionar sobre las posibles recaídas	

**Objetivo 4. Cierre del programa y entrega de diplomas**

DEBATE: ¿Qué técnicas han interesado más a los padres?	
--	--

**■ VALORACIÓN Y COMENTARIOS DEL GUÍA**

Actividades que generaron más participación

Actividades que generaron menos participación

Adecuación temporal (la sesión dura lo esperado, la temporización de actividades es adecuada, etc.)

Observaciones sobre actividades y materiales (adecuación, inadecuación, posibles cambios)

Impresión general sobre la sesión y formas de mejorarla

HOJA DE REGISTRO DE PARTICIPACIÓN

Nombre del padre/madre:

Nombre del niño/a:

	FECHA	NIVEL PARTICIPACIÓN	ACTITUD	TAREAS
SESIÓN 1. PRESENTACIÓN				
SESIÓN 2. SUPERVISIÓN Y ELOGIO				
SESIÓN 3. REFUERZO				
SESIÓN 4. IGNORAR				
SESIÓN 5. ESTRÉS / AUTOCONTROL				
SESIÓN 6. INSTRUCCIONES				
SESIÓN 7. NORMAS Y EXPECTATIVAS				
SESIÓN 8. CONSECUENCIAS 1				
SESIÓN 9. CONSECUENCIAS 2				
SESIÓN 10.COMUNICACIÓN				
SESIÓN 11. RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS				
SESIÓN 12. TÉRMINO PROGRAMA				

CÓDIGOS			
PARTICIPACIÓN	BAJA: 0	MEDIA:1	FRECUENTE:2
ACTITUD	NEGATIVA: 0	NEUTRAL:1	POSITIVA:2
TAREAS	NO REALIZACIÓN: 0	PARCIAL:1	COMPLETA:2

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN SEMANAL

Nombre \_\_\_\_\_

Sesión \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

1. Encontré el contenido de esta sesión:

INÚTIL

NEUTRAL

ÚTIL

MUY ÚTIL

2. Creo que los ejemplos de los vídeos eran:

INÚTILES

NEUTRALES

ÚTILES

MUY ÚTILES

3. Creo que lo que enseñaba el guía del grupo era:

INÚTIL

NEUTRAL

ÚTIL

MUY ÚTIL

4. Encontré que el debate de grupo es:

INÚTIL

NEUTRAL

ÚTIL

MUY ÚTIL

Comentarios adicionales:

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON EL PROGRAMA DE PADRES

Nombre del participante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

El siguiente cuestionario es parte de nuestra evaluación sobre el programa de padres que has recibido. Es importante que contestes lo más sinceramente posible. La información obtenida nos ayudará a evaluar y continuar mejorando el programa que ofrecemos. Apreciamos gratamente tu colaboración. Todas las respuestas serán estrictamente confidenciales.

### Bloque 1. Sobre el programa en global

Por favor, rodea la respuesta que mejor refleje lo que piensas sinceramente sobre ese punto.

1. El(los) problema(s) que en un principio me trae(n) al Programa de Padres está (están):

Considerablemente peor	Peor	Ligeramente peor	Igual	Ligeramente mejorado	Mejorado	Muy mejorado
---------------------------	------	---------------------	-------	-------------------------	----------	-----------------

2. Los comportamientos de mi hijo(a) que he intentado cambiar empleando los métodos presentados en este programa, están:

Considerablemente peor	Peor	Ligeramente peor	Igual	Ligeramente mejorado	Mejorado	Muy mejorado
---------------------------	------	---------------------	-------	-------------------------	----------	-----------------

3. Los comportamientos de mi hijo(a) que *no* he intentado cambiar empleando los métodos presentados en este programa están:

Considerablemente peor	Peor	Ligeramente peor	Igual	Ligeramente mejorado	Mejorado	Muy mejorado
---------------------------	------	---------------------	-------	-------------------------	----------	-----------------

4. La sensación que tengo sobre el progreso de mi hijo(a) es de:

Mucha insatisfacción	Insatisfacción	Ligera insatisfacción	Neutral	Ligera satisfacción	Satisfacción	Mucha satisfacción
-------------------------	----------------	--------------------------	---------	------------------------	--------------	-----------------------

5. ¿En qué grado te ha ayudado el Programa de Padres con otros problemas a nivel personal o familiar no relacionados directamente con tu hijo(a) (por ej., tu matrimonio, o tus sentimientos en general)?

Mucha más dificultad que ayuda	Dificultad	Ligera dificultad	Ni ayuda ni dificultad	Ligera ayuda	Ayuda	Mucha ayuda
--------------------------------------	------------	----------------------	---------------------------	-----------------	-------	----------------

6. Mi expectativa de que este programa tenga buenos resultados es:

Muy pesimista    Pesimista    Ligeramente pesimista    Neutral    Ligeramente optimista    Optimista    Muy optimista

7. Creo que la aproximación empleada en este programa para cambiar los problemas de comportamiento de mi hijo(a) es:

Muy inapropiada    Inapropiada    Ligeramente inapropiada    Neutral    Ligeramente apropiada    Apropiada    Muy apropiada

8. ¿Recomendarías este programa a un amigo o pariente?

Fuertemente desaconsejable    Deseaconsejable    Ligeramente desaconsejable    Neutral    Ligeramente aconsejable    Aconsejable    Muy aconsejable

9. ¿Qué confianza tienes en poder manejar los problemas cotidianos de comportamiento de tu hijo(a) en tu casa tú mismo(a)?

Mucha desconfianza    Desconfianza    Ligera desconfianza    Neutral    Ligera confianza    Confianza    Mucha confianza

10. ¿Qué confianza tienes en poder manejar los futuros problemas de comportamiento de tu hijo(a) en casa empleando lo que has aprendido en este programa?

Mucha desconfianza    Desconfianza    Ligera desconfianza    Neutral    Ligera confianza    Confianza    Mucha confianza

11. Mi impresión general sobre el programa de padres es:

Muy negativo    Negativo    Ligeramente negativo    Neutral    Ligeramente positivo    Positivo    Muy positivo



## Bloque 2. Metodología empleada

### Utilidad

En esta sección, nos gustaría que nos indicases como te parecen de útiles cada uno de los siguientes métodos de enseñanza empleados durante el programa. Por favor, rodea la respuesta que mejor refleje tu opinión.

1. La información presentada en las explicaciones que nos da el guía del grupo fue:

Extremadamente inútil    Inútil    Algo inútil    Neutral    Algo útil    Útil    Muy útil

2. La demostración de habilidades a través de las escenas de vídeo y de prácticas de role playing fue:

Extremadamente inútil    Inútil    Algo inútil    Neutral    Algo útil    Útil    Muy útil

3. Practicar habilidades y realizar role playing en grupo fue:

Extremadamente inútil    Inútil    Algo inútil    Neutral    Algo útil    Útil    Muy útil

4. Los debates de grupo sobre habilidades fueron:

Extremadamente inútil    Inútil    Algo inútil    Neutral    Algo útil    Útil    Muy útil

5. Practicar habilidades en casa con tu hijo(a) fue:

Extremadamente inútil    Inútil    Algo inútil    Neutral    Algo útil    Útil    Muy útil

## Bloque 3. Dificultad/utilidad estrategias entrenadas

### Dificultad

En esta sección nos gustaría que indicases qué dificultad conlleva emplear cada una de las siguientes técnicas. Por favor, rodea la respuesta que describa con más exactitud como es de difícil cada técnica para ti.

- |     |  |                           |         |                 |         |               |       |                         |
|-----|--|---------------------------|---------|-----------------|---------|---------------|-------|-------------------------|
| 1.  | Compartir tiempo con tu hijo (jugar, leer, charlar, etc.)              | Extremadamente<br>difícil | Difícil | Algo<br>difícil | Neutral | Algo<br>fácil | Fácil | Extremadamente<br>fácil |
| 2.  | Elogio   | Extremadamente<br>difícil | Difícil | Algo<br>difícil | Neutral | Algo<br>fácil | Fácil | Extremadamente<br>fácil |
| 3.  | Refuerzos tangibles, economía de fichas, etc.                          | Extremadamente<br>difícil | Difícil | Algo<br>difícil | Neutral | Algo<br>fácil | Fácil | Extremadamente<br>fácil |
| 4.  | Ignorar  | Extremadamente<br>difícil | Difícil | Algo<br>difícil | Neutral | Algo<br>fácil | Fácil | Extremadamente<br>fácil |
| 5.  | Dar buenas instrucciones y órdenes                                     | Extremadamente<br>difícil | Difícil | Algo<br>difícil | Neutral | Algo<br>fácil | Fácil | Extremadamente<br>fácil |
| 6.  | Tiempo-Fuera   | Extremadamente<br>difícil | Difícil | Algo<br>difícil | Neutral | Algo<br>fácil | Fácil | Extremadamente<br>fácil |
| 7.  | Pérdida de privilegios, consecuencias lógicas, y ley “cuando/entonces” | Extremadamente<br>difícil | Difícil | Algo<br>difícil | Neutral | Algo<br>fácil | Fácil | Extremadamente<br>fácil |
| 8.  | Ayudar a mi hijo(a) con los deberes o habilidades académicas           | Extremadamente<br>difícil | Difícil | Algo<br>difícil | Neutral | Algo<br>fácil | Fácil | Extremadamente<br>fácil |
| 9.  | Colaborar con el profesor de mi hijo(a)                                | Extremadamente<br>difícil | Difícil | Algo<br>difícil | Neutral | Algo<br>fácil | Fácil | Extremadamente<br>fácil |
| 10. | Autocontrolarme en situaciones difíciles                               | Extremadamente<br>difícil | Difícil | Algo<br>difícil | Neutral | Algo<br>fácil | Fácil | Extremadamente<br>fácil |
| 11. | Resolver problemas del modo que me han enseñado en el programa         | Extremadamente<br>difícil | Difícil | Algo<br>difícil | Neutral | Algo<br>fácil | Fácil | Extremadamente<br>fácil |

- |     |   |                        |         |              |         |            |       |                      |
|-----|---|------------------------|---------|--------------|---------|------------|-------|----------------------|
| 12. | Comunicarme adecuadamente con los demás | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 13. | El grupo de técnicas en global          | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |

## Utilidad

En esta sección nos gustaría que indicases la utilidad que tiene cada una de las siguientes técnicas respecto a la mejora de la interacción con tu hijo(a) y la disminución de las conductas inapropiadas. Por favor, rodea la respuesta que describa con más exactitud la utilidad de la técnica.

- |    |  |                        |         |              |         |            |       |                      |
|----|--|------------------------|---------|--------------|---------|------------|-------|----------------------|
| 1. | Compartir tiempo con tu hijo (jugar, charlar, etc) | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 2. | Elogio   | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 3. | Refuerzos tangibles                                | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 4. | Ignorar  | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 5. | Dar buenas instrucciones u órdenes                 | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 6. | Tiempo-Fuera                                       | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |

- |     |  |                        |         |              |         |            |       |                      |
|-----|--|------------------------|---------|--------------|---------|------------|-------|----------------------|
| 7.  | Pérdida de privilegios, consecuencias lógicas, y ley “cuando/entonces” | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 8.  | Ayudar a mi hijo(a) con los deberes o habilidades académicas           | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 9.  | Colaborar con el profesor de mi hijo(a)                                | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 10. | “Autocontrolarme” en situaciones difíciles.                            | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 11. | Resolver problemas del modo que me han enseñado en el programa.        | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 12. | Comunicarme adecuadamente con los demás.                               | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |
| 13. | El grupo de técnicas en global   | Extremadamente difícil | Difícil | Algo difícil | Neutral | Algo fácil | Fácil | Extremadamente fácil |

#### **Bloque 4. Evaluación del guía o guías del grupo**

En esta sección nos gustaría que expresases tu opinión sobre el/los guía/s de tu grupo. Por favor, rodea la respuesta que mejor describa tu opinión.

Guía del grupo (1)\_\_\_\_\_

1. Creo que la enseñanza del guía fue:

Muy pobre	Pobre	Por debajo de la media	En la media	Por encima de la media	Superior	Excelente
-----------	-------	------------------------	-------------	------------------------	----------	-----------

2. La preparación del guía del grupo fue:

Muy pobre	Pobre	Por debajo de la media	En la media	Por encima de la media	Superior	Excelente
-----------	-------	------------------------------	----------------	---------------------------	----------	-----------

3. En lo que respecta al interés del guía respecto a mi y a mis dificultades con mi hijo(a):

Muy pobre	Pobre	Por debajo de la media	En la media	Por encima de la media	Superior	Excelente
-----------	-------	------------------------------	----------------	---------------------------	----------	-----------

4. Hasta este punto, creo que en el programa el guía del grupo fue:

Extremadamente inútil	Inútil	Algo inútil	Neutral	Algo útil	Útil	Extremadamente útil
--------------------------	--------	----------------	---------	-----------	------	------------------------

5. En lo que respecta a mis sentimientos personales hacia el guía del grupo, yo...

No me gusta (mucho)	No me gusta demasiado	No me gusta (algo)	Actitud neutral hacia él/ella	Me gusta algo	Me gusta bastante	Me gusta mucho
---------------------------	-----------------------------	--------------------------	--	------------------	----------------------	-------------------

Si hay más de un guía implicado en tu programa, por favor rellena lo siguiente (pasar a la sección E si sólo hay un guía en el grupo):

Guía del grupo (2) \_\_\_\_\_

1. Creo que la enseñanza del guía fue:

Muy pobre	Pobre	Por debajo de la media	En la media	Por encima de la media	Superior	Excelente
-----------	-------	------------------------------	----------------	---------------------------	----------	-----------

2. La preparación del guía del grupo fue:

Muy pobre	Pobre	Por debajo de la media	En la media	Por encima de la media	Superior	Excelente
-----------	-------	------------------------------	----------------	---------------------------	----------	-----------

3. En lo que respecta al interés del guía respecto a mi y a mis dificultades con mi hijo(a):

Muy pobre	Pobre	Por debajo de la media	En la media	Por encima de la media	Superior	Excelente
-----------	-------	------------------------------	----------------	---------------------------	----------	-----------

4. Hasta este punto, creo que en el programa el guía del grupo fue:

Extremadamente inútil	Inútil	Algo inútil	Neutral	Algo útil	Útil	Extremadamente útil
--------------------------	--------	----------------	---------	-----------	------	------------------------

5. En lo que respecta a mis sentimientos personales hacia el guía del grupo, yo...

No me gusta (mucho)	No me gusta demasiado	No me gusta (algo)	Actitud neutral hacia él/ella	Me gusta algo	Me gusta bastante	Me gusta mucho
---------------------------	-----------------------------	--------------------------	--	------------------	----------------------	-------------------

### Bloque 5. Evaluación global del programa

¿Qué parte del programa fue la más útil para ti?

¿Qué es lo que más te ha gustado del programa?

¿Qué es lo que menos te ha gustado del programa?

¿Qué parte del programa es la que ha sido de menos ayuda para ti?

¿Cómo se podría mejorar el programa para ayudarte más?

Durante el tiempo que estuviste en el programa, ¿has recibido algún tratamiento para ti o para tu hijo(a)?

¿En este momento sientes la necesidad de tener una terapia adicional individual o de grupo? Explícalo, por favor.

Gracias por tu paciencia cubriendo estos cuestionarios. Apreciamos mucho tu opinión, realmente nos estás ayudando mucho a planificar programas futuros.

1. Mi sentimiento global al acabar de cubrir estos cuestionarios es:

Muy negativo	Negativo	Algo negativo	Neutral	Algo positivo	Positivo	Muy positivo
-----------------	----------	------------------	---------	------------------	----------	-----------------

**FORMULARIO DE AUTOEVALUACIÓN SEMANAL PARA LOS GUÍAS**

Auto-evaluación guía

(nombre): \_\_\_\_\_

Evaluación co-

guía(nombre): \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**1. COMIENZO**

LOS GUÍAS...

	SI	NO	N/A
1. ¿Se han colocado las sillas en semicírculo para que todo el mundo vea la televisión?			
2. ¿Se han sentado en lugares lo suficientemente separados para estar de frente al círculo?			
3. ¿Han escrito la agenda en el encerado?			
4. ¿Han dejado preparadas las tareas para casa de la semana pasada para que los padres puedan recogerlas, con notas de elogio y ánimo?			

**2. REVISIÓN DE LAS TAREAS PARA CASA**

LOS GUÍAS...

	SI	NO	N/A
1. ¿Han comenzado la discusión preguntando a los padres cómo les ha ido esta semana? (Algunos ejemplos de preguntas de apertura y finalización están incluidas en el manual al comienzo de cada sesión).			
2. ¿Han tenido todos los padres la oportunidad de hablar sobre cómo les ha ido la semana?			
3. ¿Han elogiado todos los esfuerzos hechos por los padres esta semana?			



2. REVISIÓN DE LAS TAREAS PARA CASA (Cont.) LOS GUÍAS...	SI	NO	N/A
4. ¿Han dejado preparadas las tareas para casa de la semana pasada para que los padres puedan recogerlas, con notas de elogio y ánimo?			
5. ¿Se han destacado los principios clave que ilustran los ejemplos? (e.g., <i>“¡Gran razonamiento! Recordasteis centraros en su buen comportamiento. Os esforzasteis para encontrar un momento que pudiera compartir con su hermana. Describisteis exactamente lo que os gustaría que hiciese, y después la abrazasteis y le dijisteis que estáis orgullosos de él. ¿Cómo os sentisteis después de eso?”</i> )			
6. ¿Se ha explorado individualmente quien no ha hecho las tareas para casa? ¿Qué lo hace difícil, y aprender como pueden superarlo?			
7. Si la descripción de un padre de cómo aplicó las habilidades aprendidas deja claro que está cometiendo una equivocación, ¿el guía asumió la responsabilidad del error antes de dejar al padre como responsable del fracaso? (e.g., <i>“me alegra que lo compartas, porque veo que se me ha olvidado por completo decirte la semana pasada que es un punto importante. No es posible que lo supieras, pero cuando lo hagas, es importante...”</i> vs este otro ej.: <i>“Has entendido mal la tarea. Recuerda, cuando hagas eso, es importante que ...”</i> )			
8. ¿Persiste la discusión de los temas más allá del contenido de la sesión? (e.g., otros intereses no relacionados con el tema de hoy, o disputas que van más allá de la crianza de los hijos, como las relaciones con suegros o parientes políticos alguna muerte en la familia.)			
9. ¿El diálogo vuelve al tema específico de la sesión después de un tiempo razonable, sin dejar que la discusión de otros temas circule libremente?			

3. CUANDO COMIENZA EL TEMA DEL DÍA	SI	NO	N/A
LOS GUÍAS...			
1.¿Se ha comenzado la discusión del tema del día con preguntas abiertas que permitieran a los padres pensar sobre la importancia de la temática?			
2.¿Se han comentado y aclarado los puntos tocados por los padres, escribiendo los puntos clave en el encerado?			

4. CUANDO SE MUESTRAN LAS ESCENAS	SI	NO	N/A
LOS GUÍAS...			
1.¿Se ha comenzado haciendo preguntas abiertas a los padres sobre lo que ellos pensaban que era efectivo o inefectivo en la escena?(algunos ejemplos de preguntas abiertas se incluyen en el manual después de cada escena).			
2.¿Se han tenido en cuenta las respuestas que uno o más padres hayan podido tener sobre la escena? (por ej.,si una madre se ríe al ver una escena, el guía puede parar la cinta y decir: " <i>Susana, te estás riendo de eso</i> ". Después se hará una pausa y se dejará a la madre transmitir sus impresiones.)			
3.¿Se han comentado y aclarado los puntos tocados por los padres, escribiendo los puntos clave en el encerado?			
4.¿Se ha pasado a las siguientes escenas después de que los puntos clave fueran discutidos, antes de dejar que la discusión se alargase? (Esto asegura que los guías tendrán suficiente tiempo para realizar los role playing y mostrar todas las escenas)			

4. CUANDO SE MUESTRAN LAS ESCENAS (Cont.)	SII	NO	N/A
LOS GUÍAS...			
5.¿Se permite debate después de cada escena? (Si las escenas son presentadas una detrás de otra, los padres puede que no se den cuenta de los puntos clave ilustrados. Además, no tendrán la oportunidad de procesar las reacciones emocionales que les pueden surgir a partir de las escenas. Si el grupo está claramente atrasado en la agenda, está bien que las discusiones sean muy breves, destacando los puntos clave en una frase, para cambiar rápidamente a otro tema.)			
6.¿Se asegura que las “cuestiones típicas” sobre este tema sean discutidas en el curso del debate?			

## 5. ROLE PLAYING

	SI	NO	N/A
LOS GUÍAS...			
1.¿Se le ha hecho cambiar a los padres la manera de hablar en general sobre estrategias por otras palabras que puedan emplear en su lugar? (por ejemplo, “Ella debería ser más específica” a “Ella debería decir: ‘Luis, necesitas meter las piezas del puzzle en la caja’)			
2.¿Se ha realizado al menos un role playing en el transcurso de la sesión (preferentemente varios)?Una estrategia es obtener alternativas de los padres cuando a ellos no les gusta una escena. Por ejemplo: Padres: “Oh, mi hijo no haría eso” Guía: “Muéstranos lo que haría tu hijo” (Pausa para que los padres se coloquen y lo demuestren) “Vale, ¿quién podría hacer de padre aquí? Alguien será el entrenador de esa persona”: o, por ejemplo, Padre: “Pienso que se debería haber centrado en lo que estaba haciendo eficazmente, no en lo que no hizo” Guía: “Vale, yo soy el niño en esta escena”.(Se coloca en el suelo y comienza haciendo lo que hacía el niño en la escena). “Muéstranos como lo manejarías”.			

<b>5. ROLE PLAYING (Cont.)</b>	SI	NO	N/A
LOS GUÍAS...			
3.¿Se ofrece una descripción detallada del elogio en el role playing?			

<b>6. REVISIÓN DE LAS NOTAS DE “RECUERDO”, TAREAS PARA CASA Y CIERRE DE LA SESIÓN</b>	SI	NO	N/A
LOS GUÍAS...			
1.¿Se ha comenzado a cerrar la sesión cuando quedaban sobre 15 minutos para terminar?			
2.¿Se ha revisado o han revisado los padres cada punto de las “notas de recuerdo” en voz alta, comentando su importancia?			
3.¿Se han revisado o han revisado los padres las hojas de actividades, incluyendo temas como porqué son importantes y si las intentarán hacer?			
4.¿Han completado los padres el formulario de evaluación?			
5.¿Ha finalizado la sesión a la hora prevista?			
6.¿Se asegura que las “cuestiones típicas” sobre este tema sean discutidas en el curso del debate?			

**OTROS COMENTARIOS:**

## FORMULARIO DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES PARA GUÍAS DEL PROGRAMA EMPECEMOS

Nombre del guía \_\_\_\_\_

Por favor, evalúa al guía de las sesiones grupales de padres siguiendo los siguientes criterios:

<b>I. HABILIDADES DEL PROCESO DE LIDERAZGO DEL GRUPO</b>	<b>Bien hecho</b>	<b>Podría mejorar</b>	<b>No observado</b>	<b>COMENTARIOS</b>
Empatizar con cada miembro del grupo				
Animar a todo el mundo a participar				
Crear preguntas abiertas para facilitar la discusión				
Reforzar las ideas de los padres y fomentar su aprendizaje				
Animar a los padres a resolver los problemas cuando sea posible				
Fomentar la idea de que los padres aprenderán de las experiencias de los demás				
Ayudar a los padres a aprender como ayudarse y reforzarse entre sí				
Hacer ver que cada miembro del grupo es igual de importante y valorado				
Identificar los puntos fuertes de cada familia				

<b>I. HABILIDADES DEL PROCESO DE LIDERAZGO DEL GRUPO (Cont.)</b>	<b>Bien hecho</b>	<b>Podría mejorar</b>	<b>No observado</b>	
Crear un sentimiento de seguridad entre los miembros del grupo				
Crear una atmósfera en la que los padres sientan que pueden decidir y en la que la discusión y el debate sean primordiales				

<b>II. HABILIDADES DE LIDERAZGO</b>	<b>Bien hecho</b>	<b>Podría mejorar</b>	<b>No observado</b>	<b>COMENTARIOS</b>
Establecimiento de las reglas de grupo				
Comenzar y finalizar las reuniones de forma puntual				
Explicar la agenda para cada sesión				
Enfatizar la importancia de las tareas para casa				
Revisar las tareas de la sesión anterior				
Resumir y replantear los puntos importantes				
Centrar al grupo en los puntos clave presentados				

<b>II. HABILIDADES DE LIDERAZGO (Cont.)</b>	<b>Bien hecho</b>	<b>Podría mejorar</b>	<b>No observado</b>	
Imponer una estructura suficiente para facilitar el proceso grupal				
Prevenir las desviaciones del tema por parte de los participantes				
Saber cuando ser flexible, permitir digresión en los puntos importantes y saber como relacionarlo con el contenido de la sesión				
Anticipar las dificultades potenciales				
Predecir comportamientos y sentimientos				
Animar la generalización de conceptos a diferentes momentos y situaciones				
Animar a los padres a trabajar con objetivos a largo plazo				
Ayudar al grupo a centrarse en lo positivo				
Equilibrar la discusión grupal en un dominio afectivo y cognoscitivo				
Predecir recaídas				

<b>II. HABILIDADES DE LIDERAZGO (Cont.)</b>	<b>Bien hecho</b>	<b>Podría mejorar</b>	<b>No observado</b>	
Revisar los folletos y tareas para la próxima sesión				
Evaluar la sesión				

<b>III. RELACIÓN DE LOS GUÍAS. CONSTRUYENDO HABILIDADES</b>	<b>Bien hecho</b>	<b>Podría mejorar</b>	<b>No observado</b>	<b>COMENTARIOS</b>
Emplear el humor y fomentar el optimismo				
Normalizar los problemas cuando sea apropiado				
Validar y apoyar los sentimientos de los padres (declaraciones reflexivas)				
Compartir las experiencias personales cuando sea apropiado				
Fomentar un modelo de compañerismo y colaboración (opuesto a un modelo "experto")				



<b>III. RELACIÓN DE LOS GUÍAS. CONSTRUYENDO HABILIDADES (Cont.)</b>	<b>Bien hecho</b>	<b>Podría mejorar</b>	<b>No observado</b>	
Fomentar un modelo de afrontamiento				
Reformular las experiencias desde el punto de vista de los niños y modificar las atribuciones negativas de los padres				
Confrontar estratégicamente, desafiar y enseñar a los padres cuando sea necesario				
Identificar y discutir la resistencia				
Mantener el liderazgo del grupo				
Apoyar a los padres				

<b>IV. CONOCIMIENTO DE LOS GUÍAS</b>	<b>Bien hecho</b>	<b>Podría mejorar</b>	<b>No observado</b>	<b>COMENTARIOS</b>
Demostrar conocimiento de los contenidos de cada sesión				
Exponer, de una manera convincente, las razones para clarificar los principios presentados				
Preparar los materiales antes de cada sesión y estar "preparado" para el grupo				

IV. CONOCIMIENTO DE LOS GUÍAS (Cont.)	Bien hecho	Podría mejorar	No observado	
Integrar las ideas de los padres, los problemas con contenido importante y los principios de desarrollo de los niños				
Emplear analogías apropiadas y metáforas para explicar las teorías o conceptos				

V.MÉTODOS DE LIDERAZGO	Bien hecho	Podría mejorar	No observado	COMENTARIOS
Emplear ejemplos de vídeos de forma eficiente y estratégica para desencadenar debate				
Emplear role playing y repasos para reforzar el aprendizaje				
Revisar las tareas para casa y proporcionar <i>feedback</i>				
Emplear modelos de sí mismo o de otro miembro del grupo cuando sea apropiado				

<b>VI RESPUESTAS DE LOS PADRES</b>	<b>Bien hecho</b>	<b>Podría mejorar</b>	<b>No observado</b>	<b>COMENTARIOS</b>
Los padres parecen cómodos e implicados en la sesión				
Los padres completan el trabajo para casa, hacen preguntas y participan activamente				
Los padres hacen evaluaciones positivas de la sesión				



## **ANEXO II**



CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS PARENTALES-PPQ

Esta sección pregunta acerca de diferentes maneras de educar a los niños y de cómo se les enseña la diferencia entre lo correcto y lo incorrecto

Sujeto NúmeroMomento

Madre ☐

Padre/otro ☐

1. A continuación se encuentra una lista de cosas que los padres nos han dicho que hacen cuando sus hijos se portan mal. En general, ¿con qué frecuencia hace usted las cosas que mencionamos a continuación cuando su hijo/a se porta mal (es decir, hace algo que no debe hacer)?

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces	Casi siempre	Siempre
a. Ignora lo que hace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Alza la voz (regañar o gritar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Hace que el niño corrija el problema o que haga algo para compensar su error.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Amenaza con un castigo (pero sin realmente hacerlo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Manda al niño a un rincón o a su cuarto durante cinco minutos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Manda al niño al cuarto durante al menos una hora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Le quita sus privilegios (como televisión o jugar con sus amigos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Le da unos azotes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Le abofetea o le pega (pero no azotes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Le da a su hijo tareas adicionales en casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Discute el problema o le hace preguntas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Si su hijo/a le pega a otro niño, ¿con qué probabilidad usted empleará alguna de las siguientes técnicas de disciplina mencionadas a continuación?

	No es probable	Poco probable	Algo probable	Medio probable	Bastante probable	Muy probable	Lo más probable
a. Ignora lo que hace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Alza la voz (regañar o gritar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Hace que el niño corrija el problema o que haga algo para compensar su error.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Amenaza con un castigo (pero sin realmente hacerlo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. (Continuación)	No es probable	Poco probable	Algo probable	Medio probable	Bastante probable	Muy probable	Lo más probable
e. Manda al niño a un rincón o a su cuarto durante cinco minutos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Manda al niño al cuarto durante al menos una hora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Le quita privilegios por 1-3 días (como televisión o jugar con sus amigos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Le da unos azotes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Le abofetea o le pega (pero no azotes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Le da a su hijo/a tareas adicionales en casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Discute el problema o le hace preguntas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Si su hijo/a rechazó o se negó a hacer lo que usted quería que hiciera, ¿con qué probabilidad empleará usted alguna de las técnicas de disciplina mencionadas a continuación?

	No es probable	Poco probable	Algo probable	Medio probable	Bastante probable	Muy probable	Lo más probable
a. Ignora lo que hace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Alza la voz (regañar o gritar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Hace que el niño corrija el problema o que haga algo para compensar su error.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Amenaza con un castigo (pero sin realmente hacerlo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Manda al niño a un rincón o a su cuarto durante cinco minutos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Manda al niño al cuarto durante al menos una hora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Le quita sus privilegios (como televisión o jugar con sus amigos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Le da unos azotes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Le abofetea o le pega (pero no azotes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Le da a su hijo/a tareas adicionales en casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Discute el problema o le hace preguntas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



4. En general, ¿con qué frecuencia ocurre lo siguiente?

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Frecuente mente	Muchas veces	Siempre
a. Si le pide a su hijo/a que haga algo y no lo hace, ¿con qué frecuencia usted se siente vencido tratando de que lo haga?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Si su hijo/a se está portando mal y usted le advierte que lo va a castigar si no para, ¿con qué frecuencia llega realmente a castigarlo si continúa portándose mal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Con qué frecuencia su hijo/a se sale con la suya, cuando usted siente que debió haber sido castigado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Usted ha decidido castigar a su hijo/a, ¿con qué frecuencia cambia su decisión dejándose llevar por las explicaciones, excusas o razones de su hijo/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ¿Con qué frecuencia muestra su enfado cuando castiga a su hijo/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ¿Con qué frecuencia se deterioran las discusiones con su hijo a causa de que usted haga o diga cosas sin querer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ¿Con qué frecuencia su hijo tiene éxito en evitar las reglas que usted ha establecido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. ¿Con qué frecuencia depende la clase de castigo establecido de su humor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Esta es una lista de cosas que los padres pueden hacer cuando su hijo/a se porta bien o hace algo bien. En general, ¿con qué frecuencia hace usted cada una de las cosas siguientes cuando su hijo se comporta o hace algo bien?

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces	Casi siempre	Siempre
a. Ignora lo que hace el niño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Alaba o felicita a su hijo/a.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Le da un abrazo, un beso, una palmada en el hombro o un apretón de manos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. (Continuación)	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces	Casi siempre	Siempre
d. Le compra algo (algo especial de comer, un juguete) o le da dinero por su buen comportamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Le da un privilegio adicional (como hacer un pastel, ir al cine, una actividad especial con sus padres, etc.) por su buen comportamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Le da puntos o estrellitas en un programa de puntos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. EN UNA SEMANA NORMAL, ¿con qué frecuencia usted elogia o recompensa a su hijo/a por su buen trabajo en casa o en la escuela?

- ☐ (1) Menos de una vez por semana
- ☐ (2) Más o menos una vez por semana
- ☐ (3) Varias veces por semana, pero no a diario
- ☐ (4) Más o menos una vez al día
- ☐ (5) De 2 a 5 veces al día
- ☐ (6) De 6 a 10 veces al día
- ☐ (7) Más de 10 veces al día

7. Durante los ÚLTIMOS DOS DÍAS, ¿cuántas veces hizo usted lo siguiente?

	Nunca	Una vez	Dos veces	Tres veces	Cuatro o cinco veces	Seis o siete veces	Más de siete veces	No estuve con mi hijo en los dos últimos días
a. Elogiar o felicitar a su hijo/a por algo que hizo bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Darle algo adicional como un pequeño regalo, privilegios o alguna actividad especial con usted por algo que hizo bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Por favor indique cual es su grado de acuerdo con los siguientes puntos:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Un poco de acuerdo	Indiferente	Un poco en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a. Dar a los niños un premio por portarse bien es un soborno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. No debería tener que recompensar a mis hijos por hacer cosas que ya se supone que deben hacer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Creo en el empleo de las recompensas para que el niño aprenda a comportarse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Es importante elogiar a los niños para que se porten bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Preferiría elogiar a los niños con más frecuencia de lo que los critico, pero es difícil encontrar conductas de qué elogiarlos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Si le doy a mi hijo/a recompensas o elogios para ayudar a que se porte mejor, exigirá recompensas para todo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Si un niño está teniendo problemas para realizar algo que debe hacer (como irse a dormir o recoger los juguetes) es buena idea establecer una recompensa o un privilegio adicional por hacerlo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Por favor indique cual es su grado de acuerdo con los siguientes puntos:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Un poco de acuerdo	Indiferente	Un poco en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a. He establecido reglas específicas para mi hijo acerca de las tareas del hogar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. He establecido reglas específicas con mi hijo acerca de pelear, robar, mentir, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. (Continuación)	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Un poco de acuerdo	Indiferente	Un poco en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
c. He establecido reglas específicas con mi hijo para irse a dormir y levantarse a tiempo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Por favor, indique con que probabilidad usted hace las siguientes cosas:

	No es probable	Poco probable	Algo probable	Medio probable	Bastante probable	Muy probable	Lo más probable
a. Cuando su hijo/a termina sus tareas, ¿con qué probabilidad usted elogiará o recompensará a su hijo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Cuando su hijo/a NO termina sus quehaceres, ¿con qué probabilidad le castigará (o quitará privilegios)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Si su hijo/a se pelea, roba o miente, ¿con qué probabilidad castigará usted a su hijo/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cuando su hijo/a se duerme o se levanta a tiempo, ¿con qué probabilidad le elogiará o recompensará?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. ¿Aproximadamente, cuantas horas (si hubo alguna) de las últimas 24, pasó su hijo/a en casa sin supervisión de un adulto?

Ninguna	Menos de ½ h.	½-1 h.	1-1½ h.	1½-2 h.	2-2½ h.	2½-3 h.	3-4 h.	Más de 4 h.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Durante los ÚLTIMOS DOS DÍAS, ¿cuántas horas en total (si hubo alguna) pasó su hijo/a haciendo actividades fuera de su casa, sin supervisión adulta?

Ninguna	Menos de ½ h.	½-1 h.	1-1½ h.	1½-2 h.	2-2½ h.	2½-3 h.	3-4 h.	Más de 4 h.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Por favor conteste lo siguiente:

	Nunca o casi nunca	Alrededor del 25%	Alrededor del 50%	Alrededor del 75%	Siempre o casi siempre
a. ¿Qué porcentaje del tiempo sabe usted dónde se encuentra su hijo/a cuando no está bajo supervisión directa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Qué porcentaje del tiempo sabe usted exactamente lo que está haciendo su hijo/a cuando no está al alcance de su vista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Qué porcentaje de las amistades de su hijo/a conoce usted bien?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15.¿Cuál es su nivel de acuerdo o en desacuerdo con los siguientes puntos?

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
a. Es muy importante para mi saber donde está mi hijo/a cuando no está conmigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Los padres que revisan cómo se comportan sus hijos en las casas de sus amigos se preocupan demasiado por sus hijos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Dar a los niños mucho tiempo libre sin supervisión adulta, les ayuda a aprender a ser más responsables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Los niños que son supervisados por un adulto tienen mayor tendencia a desarrollar problemas de conducta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



## CUESTIONARIO DE IMPLICACIÓN PARENTAL-INVOLVE-P

A. Esta sección pregunta acerca de su participación en la escuela de su hijo:

1. ¿Cómo le resulta de difícil contactar con el profesor de su hijo(a)?	
<input type="radio"/> Muy fácil <input type="radio"/> Bastante fácil <input type="radio"/> Algo fácil <input type="radio"/> Ni fácil ni difícil	<input type="radio"/> Algo difícil <input type="radio"/> Bastante difícil <input type="radio"/> Muy difícil
2. En general, ¿con qué frecuencia asiste a reuniones de padres y maestros?	
<input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Pocas veces al año <input type="radio"/> Sobre una al mes <input type="radio"/> Algunas veces al mes	<input type="radio"/> Sobre una a la semana <input type="radio"/> Varias veces por semana <input type="radio"/> Todos los días <input type="radio"/> No aplicable
3. En general, ¿con qué frecuencia ha contactado con el tutor de su hijo(a)?	
<input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Pocas veces al año <input type="radio"/> Sobre una al mes <input type="radio"/> Algunas veces al mes	<input type="radio"/> Sobre una a la semana <input type="radio"/> Varias veces por semana <input type="radio"/> Todos los días
4. En general, ¿con qué frecuencia ha participado en Asociaciones de Padres (ANPAs) o en actividades organizadas por el colegio (fiestas, cursos, etc.)?	
<input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Pocas veces al año <input type="radio"/> Sobre una al mes <input type="radio"/> Algunas veces al mes	<input type="radio"/> Sobre una a la semana <input type="radio"/> Varias veces por semana <input type="radio"/> Todos los días <input type="radio"/> No aplicable
5. En general, ¿con qué frecuencia le ha prestado ayuda a su hijo(a) en alguna actividad de tipo escolar (trabajar en un puzzle, leer juntos o discutir sobre un cuento)?	
<input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Pocas veces al año <input type="radio"/> Sobre una al mes <input type="radio"/> Algunas veces al mes	<input type="radio"/> Sobre una a la semana <input type="radio"/> Varias veces por semana <input type="radio"/> Todos los días

6. Durante los ÚLTIMOS DOS DÍAS DE ESCUELA: ¿Cuántas horas pasó usted con su hijo(a) hablando, jugando o haciendo algunas actividades (por ejemplo, leyendo juntos, etc.)?

Ninguna	Menos de ½ h.	½-1 h.	1-1½ h.	1½-2 h.	2-2½ h.	2½-3 h	+3 h.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. De media, ¿cuántas horas pasa su hijo(a) al día jugando solo?

Ninguna	Menos de ½ h.	½-1 h.	1-1½ h.	1½-2 h.	2-2½ h.	2½-3 h	+3 h.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. En un día típico de escuela, ¿por lo general cuántas horas pasa su hijo(a) viendo la televisión?

Ninguna	Menos de ½ h.	½-1 h.	1-1½ h.	1½-2 h.	2-2½ h.	2½-3 h	3-4 h.	4-6 h.	+6 h.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Indique en qué medida es cierta en su casa la siguiente afirmación: *“En nuestra casa hay un lugar específico para que mi hijo(a) juegue”*.

Nunca es cierto	Rara vez es cierto	Algunas veces es cierto	Bastantes veces es cierto	Muchas veces es cierto	Casi siempre es cierto	Siempre es cierto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Indique en qué medida es cierta en su casa la siguiente afirmación: *En nuestra casa tenemos una hora asignada en la cual mi hijo(a) debe jugar en vez de ver la televisión o jugar con el ordenador”*

Nunca es cierto	Rara vez es cierto	Algunas veces es cierto	Bastantes veces es cierto	Muchas veces es cierto	Casi siempre es cierto	Siempre es cierto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. ¿Qué importancia tiene para usted que su hijo(a) tenga éxito en la escuela?

Nada importante	Poco importante	Algo importante	Medio importante	Bastante importante	Muy importante	Sumamente importante
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. ¿Qué importancia tiene para usted que su hijo(a) lea u hojee libros?

Nada importante	Poco importante	Algo importante	Medio importante	Bastante importante	Muy importante	Sumamente importante
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. ¿Qué importancia tiene para usted que su hijo(a) juegue con usted?

Nada importante	Poco importante	Algo importante	Medio importante	Bastante importante	Muy importante	Sumamente importante
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. ¿En qué medida es importante para usted:

	Nada importante	Poco importante	Algo importante	Medio importante	Bastante importante	Muy importante	Sumamente importante
a. Mostrar interés en las actividades que tiene su hijo(a) en la escuela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vigilar si su hijo(a) se está comportando adecuadamente en la escuela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vigilar el progreso de su hijo(a) en la escuela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Leer con su hijo(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Proveer una hora y lugar específico para que su hijo(a) juegue con usted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Hablar con los maestros sobre el progreso de su hijo(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. ¿Cree que a su hijo(a) le parece importante que:

	Nada importante	Poco importante	Algo importante	Medio importante	Bastante importante	Muy importante	Sumamente importante
a. Que hable con él (ella) acerca de cosas que no estén relacionadas con la escuela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Que usted asista a eventos que no estén relacionados con la escuela (como deportes o actuaciones musicales)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Que usted y él (ella) participen en actividades que no estén relacionadas con la escuela (juegos, trabajar en algún pasatiempo, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



17. Por favor, marque su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Algo importante	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a. La escuela de mi hijo(a) está desempeñando un buen trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Los maestros no me dicen cómo va mi niño(a) en la escuela hasta que es muy tarde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. El personal de la escuela me hace sentir inadecuado como padre o que no soy bienvenido en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. El progreso de mi hijo(a) en la escuela no es mi responsabilidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Yo no debería tener que ayudar a los maestros a enseñar a mis hijos a leer o a escribir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. ¿Qué repercusión tendría para usted que su hijo(a) tuviese alguna de las siguientes dificultades?

	Ninguna	Ligera	Alguna	Moderada	Bastante	Mucha	Extrema
a. No prestar atención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. No ser capaz de concentrarse en una tarea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Atacar a otros con objetos afilados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Coger cosas que no le pertenecen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Contestar a los profesores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. No hacer lo que le piden los profesores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. No tener amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Frecuentes rabietas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Tener rabietas cuando se le corrige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Meterse en muchas peleas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. La sección siguiente se refiere a lo que usted piensa sobre la escuela de su hijo/a. Por favor, conteste con la respuesta que mejor corresponda.

	Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo
19. Se siente bienvenido al visitar la escuela de su hijo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Disfruta hablando con el profesor de su hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Cree que el profesor de su hijo(a) se preocupa por su hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Piensa que el profesor de su hijo(a) está interesado en comenzar a conocerle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Se siente cómodo hablando con el profesor de su hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Cree que el profesor de su hijo(a) presta atención a sus sugerencias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Le hace preguntas o sugerencias al profesor de su hijo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. El profesor de su hijo(a) le anima a enviar libros de cuentos y otras cosas a clase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Envía cosas a clase como cuentos u otras cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Se siente apoyado por el maestro de su hijo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Disfruta hablando con el orientador del colegio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Cree que el orientador del centro se preocupa por su hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Piensa que el orientador del centro está interesado en comenzar a conocerle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Se siente cómodo hablando con el orientador del centro sobre su hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Cree que el orientador del centro presta atención a sus sugerencias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Le hace preguntas o sugerencias al orientador de su hijo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Se siente apoyado por el orientador del centro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. El personal del colegio está haciendo cosas positivas por su hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Tiene confianza en la gente de la escuela de su hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. La escuela de su hijo está haciendo un buen trabajo preparando a los niños/as para el futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. Durante LOS ÚLTIMOS DOS DÍAS, ¿cuántas veces hizo usted una de las cosas mencionadas a continuación?

	Nunca	Una vez	Dos veces	Tres veces	Cuatro o cinco veces	Seis o siete veces	Más de siete veces
a. Comer con su hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Abrazar, besar, o mostrar afecto a su hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Alguna actividad no relacionada con la escuela (como ir a algún lugar para divertirse, jugar, trabajar en algo de interés especial, manualidades, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Hablar con su hijo(a) sobre sus actividades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Charlar con su hijo(a) sobre cualquier tema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Leer con su hijo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. Durante el ÚLTIMO MES, ¿con qué frecuencia ha participado en las siguientes actividades con su hijo/a?

	Nunca	Una vez	Dos veces	Tres veces	Cuatro o cinco veces	Seis o siete veces	Más de siete veces
a. Comer juntos toda la familia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Hacer juntos los quehaceres de la casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Ver juntos una película o programa de televisión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Leer o discutir juntos un libro o cuento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Ir juntos a algún lugar para divertirse (como visitar amigos , eventos deportivos o actividades al aire libre).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Realizar juntos proyectos o actividades en su casa (como pasatiempos, manualidades, cocinar, música, juegos, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Pensando en el ÚLTIMO MES indique cómo son de ciertos los siguientes puntos para usted y su hijo/a:

	Nunca es cierto	Rara vez es cierto	Algunas veces es cierto	Bastantes veces es cierto	Muchas veces es cierto	Casi siempre es cierto	Siempre es cierto
a. Realmente he disfrutado al estar con mi hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Mi hijo(a) y yo nos llevamos muy bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Realmente he disfrutado con nuestras charlas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Me enfadé con mi hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. El tiempo que pasé con mi hijo(a) fue muy tenso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Mi hijo(a) me ignoró cuando le hablé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Mi hijo(a) no quiso hacer cosas conmigo (ni con la familia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. No supe como relacionarme con mi hijo(a) a su nivel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Hicimos cosas juntos que fueron divertidas e interesantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Los miembros de la familia nos ayudamos y apoyamos unos a otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Hubo un sentimiento de unión en nuestro hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Los miembros de la familia se criticaron unos a otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. ¿Con qué frecuencia se reúne toda su familia para hablar sobre problemas o asuntos y tratar de resolverlos?

☐ Todo el tiempo ☐ La mayor parte del tiempo ☐ A menudo ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez ☐ Nunca

	No es probable	Poco probable	Algo probable	Medio probable	Bastante probable	Muy probable	Extremadamente probable
43. Cuando su hijo(a) tiene problemas con sus amigos, en la escuela, o con sus hermanos/as, ¿con qué probabilidad permitirá que su hijo(a) resuelva los problemas por si mismo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Cuando su hijo(a) tiene problemas con sus amigos, en la escuela, o con sus hermanos/as, ¿cómo es de probable que se sienta con su hijo(a) para hablar acerca del problema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45. Durante la ÚLTIMA SEMANA, ¿cuántas veces pasaron las siguientes hechos entre usted y su hijo(a)?

	Nunca	Una vez	Dos veces	Tres veces	Cuatro o cinco veces	Seis o siete veces	Más de siete veces
a. Nos enfadamos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Uno o los dos nos enfadamos tanto que solo nos hablamos cuando era necesario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Discutimos a la hora de la cena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Tuvimos una discusión muy grande acerca de algo sin importancia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Uno de nosotros se enfadó tanto que le pegamos a la otra persona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Mi hijo(a) consiguió lo que quería al enfadarse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Alguien en la familia se enfadó	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Tuvimos un conflicto sobre la tarea, la hora de dormir, la televisión o el recoger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ESCALA DE HABILIDADES DE AUTOCONTROL

Piensa en cómo reaccionas cuando te encuentras en situaciones problemáticas o frustrantes... Piensa en esas situaciones que te fastidian, te alteran o te hacen sentir muy enfadado con las personas de tu familia (hijos, pareja). Marca con una cruz la casilla que indique con qué frecuencia te ocurren las reacciones que se exponen a continuación:

	Nunca	Pocas veces	Bastantes veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre
1) Exploto y “descargo” con la persona que tenga delante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Me dejo llevar por las emociones negativas, y digo cosas de las que luego me arrepiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Intento darme cuenta de que estoy teniendo pensamientos negativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Me resulta difícil darme cuenta que me estoy “calentando” hasta que ya exploté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Tiendo a buscar culpables y a criticar a los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Me siento desbordado y acabo pensando que no valgo para nada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Intento parar los pensamientos negativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Me doy cuenta de que me estoy “calentando” e intento calmarme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Me dejo arrastrar por las emociones y pierdo el control	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Intento cambiar los pensamientos negativos por otros más positivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Empiezo a pensar que las cosas nunca van a ir bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Intento ponerle una chispa de humor a la situación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Cuando veo que me “caliento” salgo de la situación y me tomo un respiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Continuación)	Nunca	Pocas veces	Bastantes veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre
14) Practico alguna técnica para relajarme (p.ej., respiración, relajación muscular, visualización, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Si veo que voy a estallar, hago algo que me calme, antes de ponerme a chillar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) En situaciones así, digo cosas que hieren a los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Intento pensar que podré superar la situación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ESCALA DE HABILIDADES DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Cuando en vuestra familia se plantea un problema (con tus hijos, con tu pareja, etc.), ¿cómo reaccionas?. Marca con una cruz la casilla que indique con qué frecuencia te ocurren las reacciones que se exponen a continuación:

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre o casi siempre
1. Intento resolver el problema en el mismo momento en el que surge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Busco el momento apropiado para solucionarlo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Me reúno con otros miembros de mi familia para resolver el problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Intento calmarme antes de intentar resolverlo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Actúo impulsivamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Me dejo llevar por mi instinto, sin pensar en diferentes soluciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Cuando tengo un problema importante, me siento tan angustiado que no puedo resolverlo como quisiera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Intento definir claramente en qué consiste el problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Intento aclarar qué objetivos persigo a la hora de solucionar ese problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Pienso en el mayor número de soluciones posible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Actúo según la primera idea que se me viene a la cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Comparo y evalúo las diferentes alternativas que tengo para solucionar el problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



(Continuación)	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre o casi siempre
13. Antes de tomar una decisión, pienso en qué medida las diferentes alternativas me ayudan a lograr mi objetivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Después de llevar a cabo una solución para el problema, analizo en qué medida esa solución ha sido buena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Cuando tengo un problema, me siento tan frustrado y enfadado que no puedo pensar claramente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Hago la primera cosa que se me viene a la cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Espero a que el problema se resuelva por sí solo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Me dejo llevar por la emoción del momento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Intento pensar con claridad antes de tomar una decisión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ESCALA DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Piensa en la forma en que te comunicas habitualmente con otras personas de tu familia más directa (hijo, pareja). Marca con una cruz la casilla que indique con qué frecuencia ocurre lo siguiente:

	Nunca	Pocas veces	Bastantes veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre
1. Estoy tan ocupado que ni puedo atender a la otra persona cuando intenta hablar conmigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Cuando me enfado con la otra persona, dejo de hablarle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Muestro interés por las cosas que me cuenta la otra persona, y le animo a seguir hablando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Si no entiendo algo de lo que me dice, pido aclaraciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Si estoy enfadado o alterado, tiendo a criticar a la otra persona o a decirle cosas que la avergüence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Interrumpo cuando el otro habla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Miro a la otra persona cuando me habla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Escucho atentamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Le demuestro a la otra persona que entiendo sus sentimientos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tiendo a "sermonear" a la otra persona y a reprocharle las cosas que hace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Evito hablar de mis sentimientos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Me siento herido con facilidad y me pongo a la defensiva cuando las otras personas me hablan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Evito hablar de los problemas y de mis necesidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Culpo a la otra persona cuando las cosas van mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Nunca	Pocas veces	Bastantes veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre
15. Le muestro a la otra persona que estoy entendiendo lo que me dice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Si tengo quejas sobre la otra persona, se lo digo claramente y sin alterarme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Me resulta difícil ser positivo en mi comunicación con las personas de mi familia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Cuando me siento mal con la otra persona, me “guardo” los sentimientos hasta que exploto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Intento asegurarme de que la otra persona me está entendiendo cuando me habla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Intento asegurarme de que estoy entendiendo lo que me dice, antes de extraer conclusiones precipitadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Si estoy enfadado, me “caliento” tanto que digo cosas de las que luego me arrepiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ESCALA DE CAMBIO PERCIBIDO

Considere el comportamiento de su hijo desde la aplicación del programa y compárelo con el comportamiento que tenía antes. Marque en los ítems que aparecen a continuación el grado de cambio que haya observado.

Para todas las preguntas, emplee la siguiente escala:

<b>-3: Mucho peor</b>	<b>0: No cambio</b>	<b>1: Ligera mejora</b>
<b>-2: Algo peor</b>		<b>2: Bastante mejora</b>
<b>-1: Un poco peor.</b>		<b>3: Mucha mejora</b>

### PRIMERA PARTE

¿Cuánto cambio hubo en:

1. la autoestima de su hijo(a)? \_\_\_\_\_ 1. ☐
2. la habilidad de su hijo(a) para llevarse bien con los demás niños? \_\_\_\_\_ 2. ☐
3. la habilidad de su hijo(a) para llevarse bien con los adultos, tales como el profesor y usted? \_\_\_\_\_ 3. ☐
4. la habilidad de su hijo(a) para seguir normas? \_\_\_\_\_ 4. ☐
- la disposición de su hijo(a) para seguir sus instrucciones y sus órdenes? \_\_\_\_\_ 5. ☐
6. la habilidad de su hijo(a) para calmarse y parar cuando está excitado o enfadado? \_\_\_\_\_ 6. ☐
7. la capacidad del niño(a) para evitar peleas con otros niños? \_\_\_\_\_ 7. ☐
8. la disposición del niño a hacer las tareas de la escuela? \_\_\_\_\_ 8. ☐
9. la capacidad del niño para resolver problemas de un modo razonado, no impulsivo? \_\_\_\_\_ 9. ☐
10. la disposición a compartir cosas con otros niños? \_\_\_\_\_ 10. ☐
11. la capacidad del niño para tener paciencia y saber esperar cuando es necesario hacerlo? \_\_\_\_\_ 11. ☐
12. la disposición del niño a decir la verdad, a no mentir ni engañar? \_\_\_\_\_ 12. ☐
13. su actitud hacia la escuela? \_\_\_\_\_ 13. ☐
14. su disposición a mostrar afecto hacia su familia? \_\_\_\_\_ 14. ☐
15. su disposición a aceptar los puntos de vista de otras personas? \_\_\_\_\_ 15. ☐
16. su disposición a participar en las tareas de la casa? \_\_\_\_\_ 16. ☐

SEGUNDA PARTE

Para todas las preguntas, emplee la siguiente escala:

-3: Mucho peor	0: No cambio	1: Ligera mejora
-2: Algo peor		2: Bastante mejora
-1: Un poco peor.		3: Mucha mejora

Ahora piense en su propio comportamiento durante este programa y, comparando con el comportamiento que tenía antes del programa, señale

¿Cuánto cambio hubo en:

1. su habilidad para supervisar eficazmente las actividades de su hijo? \_\_\_\_\_ 1.□
2. su habilidad para conseguir que su hijo realice conductas positivas? \_\_\_\_\_ 2.□
3. su habilidad para reducir el mal comportamiento de su hijo? \_\_\_\_\_ 3.□
4. su habilidad para parar y calmarse cuando se encuentra enfadado con su hijo? \_\_\_\_\_ 4.□
5. su capacidad para evitar gritar a su hijo? \_\_\_\_\_ 5.□
6. la cantidad de elogio dado a su hijo? \_\_\_\_\_ 6.□
7. su habilidad para dar órdenes/instrucciones a su hijo? \_\_\_\_\_ 7.□
8. su habilidad para cumplir y ser consecuente con las instrucciones o directrices dadas a su hijo? \_\_\_\_\_ 8.□
9. su habilidad para sancionar a su hijo cuando es necesario? \_\_\_\_\_ 9.□
10. su disposición a organizar, supervisar y regular las actividades escolares de su hijo? \_\_\_\_\_ 10.□
11. su disposición a compartir tiempo (juegos, lecturas, charlas, etc.) con su hijo? \_\_\_\_\_ 11.□
- la relación entre usted y su hijo? \_\_\_\_\_ 12.□
- su habilidad para comunicarse más eficazmente con los miembros de su familia, en general? \_\_\_\_\_ 13.□
14. su habilidad para comunicarse eficazmente con su hijo, en particular? \_\_\_\_\_ 14.□
15. su habilidad para autocontrolarse en situaciones difíciles? \_\_\_\_\_ 15.□
16. su capacidad para resolver los problemas que aparecen en la familia de un modo racional, no impulsivo? \_\_\_\_\_ 16.□
17. su disposición a animar y apoyar a su hijo en situaciones difíciles? \_\_\_\_\_ 17.□
18. su satisfacción como padre/madre? \_\_\_\_\_ 18.□

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



**ESCALA DE CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (PADRES)**

Nombre del niño/a \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Cuestionario completado por: \_\_\_\_\_

Relación con el niño: (rodear uno)

Madre

Padre

Tutor

Otros: \_\_\_\_\_ (especificar)

**Instrucciones:** Rodear el número que mejor describa el comportamiento de tu hijo/a en los pasados 3 meses.

	Nunca o rara vez	A veces	A menudo	Casi siempre
1. Dificultades para prestar atención a los detalles o tiene equivocaciones por descuido en el trabajo escolar.	0	1	2	3
2. Tiene dificultades en mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.	0	1	2	3
3. Parece no escuchar cuando se le habla.	0	1	2	3
4. No sigue instrucciones, tiene dificultades para finalizar el trabajo.	0	1	2	3
5. Tiene dificultades para organizar tareas o actividades.	0	1	2	3
6. Evita tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido, como el trabajo escolar.	0	1	2	3
7. Pierde cosas necesarias para realizar tareas o actividades.	0	1	2	3
8. Se distrae fácilmente.	0	1	2	3
9. Olvidadizo para las actividades cotidianas.	0	1	2	3
10. Inquieto con manos y pies o intranquilo en su asiento.	0	1	2	3
11. Abandona su asiento en clase o en lugares en los que espera que permanezca sentado.	0	1	2	3
12. Corre, se sube a las cosas en situaciones en las que es inapropiado hacerlo.	0	1	2	3
13. Tiene dificultad para jugar o entretenerse de forma calmada, sin hacer mucho ruido.	0	1	2	3

(Continuación)	Nunca o rara vez	A veces	A menudo	Casi siempre
14. Está siempre moviéndose o actúa como impulsado por un motor.	0	1	2	3
15. Habla excesivamente.	0	1	2	3
16. Contesta antes de que se haya terminado de completar la pregunta.	0	1	2	3
17. Dificultades para esperar turno	0	1	2	3
18. Interrumpe o se entromete en conversaciones de otros.	0	1	2	3
19. Pierde la paciencia fácilmente.	0	1	2	3
20. Discute con adultos.	0	1	2	3
21. Abiertamente desafiante, rechaza obedecer a los adultos.	0	1	2	3
22. Molesta a otros deliberadamente.	0	1	2	3
23. Culpa a otros de sus errores o mal comportamiento.	0	1	2	3
24. Susceptible, se molesta fácilmente.	0	1	2	3
25. Enojado y resentido.	0	1	2	3
26. Rencoroso y vengativo.	0	1	2	3

**Instrucciones:** Por favor, indica si tu hijo ha realizado alguna de estas actividades en los pasados 12 meses

1. Acosa, amenaza o intimida a otros.	<b>NO</b>	<b>SI</b>
2. A menudo inicia peleas.	<b>NO</b>	<b>SI</b>
3. Emplea un arma que puede causar daños físicos a otros (por ej., un bate, un ladrillo, una botella rota, un cuchillo, una pistola)	<b>NO</b>	<b>SI</b>
4. Ha sido cruel físicamente con otras personas.	<b>NO</b>	<b>SI</b>
5. Ha sido cruel físicamente con animales.	<b>NO</b>	<b>SI</b>

<b>(Continuación)</b>		
6. Ha robado enfrentándose a la víctima (atracos, robos de carteras, robos de armas)	<b>NO</b>	<b>SI</b>
7. Ha forzado a alguien sexualmente.	<b>NO</b>	<b>SI</b>
8. Ha empleado fuego deliberadamente con la intención de causar un daño serio.	<b>NO</b>	<b>SI</b>
9. Ha destruido deliberadamente las propiedades de otros (por otros medios que con fuego).	<b>NO</b>	<b>SI</b>
10. Ha destrozado la casa, edificio o coche de alguien.	<b>NO</b>	<b>SI</b>
11. A menudo miente para obtener beneficios, favores o evitar obligaciones.	<b>NO</b>	<b>SI</b>
12. Ha robado artículos sin importancia, sin existir confrontación con la víctima (robar tiendas pero sin destrozos, falsificaciones)	<b>NO</b>	<b>SI</b>
13. A menudo pasa fuera la noche a pesar de que sus padres se lo hayan prohibido. Si ocurre, ¿a qué edad comenzó? _____	<b>NO</b>	<b>SI</b>
14. Se ha escapado de casa en mitad de la noche al menos dos veces estando viviendo en casa de sus padres, o en casa de otras personas. Si es así, ¿cuántas veces ha sucedido? _____	<b>NO</b>	<b>SI</b>
15. A menudo hace novillos. Si es así, ¿a qué edad comenzó este comportamiento? _____	<b>NO</b>	<b>SI</b>

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**



## CUESTIONARIO DE SITUACIONES FAMILIARES

**Nombre del niño:**

**Fecha:**

Nombre de la persona que completa el cuestionario:

**Instrucciones:** ¿Tu hijo(a) tiene problemas para cumplir tus instrucciones o las cosas que le mandas en alguna de estas situaciones? Si es así, por favor rodea la palabra *Si* y el número que describa la severidad que el problema tiene para ti. Si tu hijo(a) no tiene problemas en una situación, rodea *No* y pasa a la siguiente situación.

Si respondes *Si* ¿cómo es de severo?

<b>Situaciones</b>	<b>Si/No</b>		<b>Leve</b>								<b>Severo</b>		
Mientras juega solo	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Mientras juega con otros niños	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
A la hora de la comida	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Al vestirse	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Duchándose o bañándose	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Mientras hablas por teléfono	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Mientras ves la televisión	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Cuando tienes visitas	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Cuando vas de visita	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
En lugares públicos	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Cuando su padre está en casa	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Cuando le pides que haga alguna tarea	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Cuando le pides que haga los deberes	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Al acostarse	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Mientras vas en coche	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Con el hermano menor	Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9		

**ESCALA DE CALIFICACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS (MAESTROS)**

Nombre del niño/a \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Cuestionario completado por: \_\_\_\_\_

Aproximadamente, ¿cuántas horas pasa con este alumno/a al día? \_\_\_\_\_

¿Qué asignaturas imparte regularmente a este niño/a? \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Rodear el número que mejor describa el comportamiento este niño/a en la escuela en los pasados 4 meses.

	Nunca o rara vez	A veces	A menudo	Casi siempre
1. Dificultades para prestar atención a los detalles o tiene equivocaciones por descuido en el trabajo escolar.	0	1	2	3
2. Tiene dificultades en mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.	0	1	2	3
3. Parece no escuchar cuando se le habla.	0	1	2	3
4. No sigue instrucciones, tiene dificultades para finalizar el trabajo.	0	1	2	3
5. Tiene dificultades para organizar tareas o actividades.	0	1	2	3
6. Evita tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido, como el trabajo escolar.	0	1	2	3
7. Pierde cosas necesarias para tareas o actividades	0	1	2	3
8. Se distrae fácilmente.	0	1	2	3
9. Olvidadizo para las actividades cotidianas.	0	1	2	3
10. Inquieto con manos y pies o intranquilo en su asiento.	0	1	2	3
11. Abandona su asiento en clase o en lugares en los que espera que permanezca sentado.	0	1	2	3

(Continuación)	Nunca o rara vez	A veces	A menudo	Casi siempre
12. Corre, se sube a las cosas en situaciones en las que es inapropiado hacerlo.	0	1	2	3
13. Tiene dificultad para jugar o entretenerse de forma calmada, sin hacer mucho ruido.	0	1	2	3
14. está siempre moviéndose o actúa como impulsado por un motor.	0	1	2	3
15. Habla excesivamente.	0	1	2	3
16. Contesta antes de que se haya terminado de completar la pregunta.	0	1	2	3
17. Dificultades para esperar turno.	0	1	2	3
18. Interrumpe o se entromete en conversaciones de otros.	0	1	2	3
19. Pierde la paciencia	0	1	2	3
20. Discute con adultos.	0	1	2	3
21. Abiertamente desafiante, rechaza obedecer a los adultos.	0	1	2	3
22. Molesta a otros deliberadamente.	0	1	2	3
23. Culpa a otros de sus errores o mal comportamiento.	0	1	2	3
24. Susceptible, se molesta fácilmente.	0	1	2	3
25. Enojado y resentido.	0	1	2	3
26. Rencoroso y vengativo	0	1	2	3

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO**

Este cuestionario nos ayudará a conocer un poco más como han ido las cosas desde el término del programa EmPeCemos. Es decir, nos gustaría saber si las técnicas y contenidos que os mostramos en el programa todavía os siguen siendo útiles con vuestros hijos e hijas, si su comportamiento ha cambiado tanto que ya no las necesitáis emplear, o si por el contrario, habéis tenido que dejar de practicar alguna de las técnicas porque ya no parece ser eficaz con el comportamiento de vuestro hijo/a.

Gracias por ayudarnos, vuestra información es muy valiosa para nosotros pues nos ayudará a mejorar.

Por favor, marca con una cruz la respuesta o respuestas que desees.

- 1. Pensando en los comportamientos de tu hijo/a que intentaste cambiar empleando las técnicas del programa EmPeCemos, ¿cómo están esos comportamientos ahora respecto a como estaban al comienzo del programa?**

Han  
empeorado  
mucho

Han  
empeorado  
algo

Siguen igual

Han mejorado  
algo

Han mejorado  
mucho

- 2. Pensando en los comportamientos de tu hijo/a que NO intentaste cambiar utilizando las técnicas del programa, ¿cómo están esos comportamientos ahora?**

Han  
empeorado  
mucho

Han  
empeorado  
algo

Siguen igual

Han mejorado  
algo

Han mejorado  
mucho

- 3. Si consideras que hubo una mejoría en el comportamiento de tu hijo/a, ¿crees que se debe a las habilidades aprendidas durante el programa?**

a) Sí, creo que se debe en gran parte a las técnicas aprendidas durante el programa. ☐

b) No, creo que la mejora se debe a otros factores. Indicar cuáles: ☐

c) Mi hijo/a no ha mejorado. ☐

- 4. ¿En qué medida sigues empleando las técnicas aprendidas durante el programa? En caso de que sigas empleando las técnicas, por favor, indica a continuación con qué frecuencia las sigues utilizando:**

1. Compartir tiempo con tu hijo/a (jugar, leer, charlar, etc.).

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐



2. Elogiar.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

3. Ayudar a mi hijo con los deberes.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

4. Colaborar con el profesor de mi hijo.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

5. Controlarme en situaciones difíciles.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

6. Ignorar.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

7. Dar buenas órdenes.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

8. Premios tangibles, programa de puntos.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

9. Establecer reglas en casa.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

10. Retirar privilegios como castigo.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

11. Usar el "Tiempo-fuera" como castigo.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

12. Utilizar las estrategias de buena comunicación.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

13. Resolver problemas como en el programa.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

14. El conjunto de técnicas en general.

Nunca ☐

A veces ☐

Con frecuencia ☐

**5. De las técnicas que aprendiste en el programa y que te resultaron eficaces ¿Hay alguna que ahora mismo ya no te esté siendo útil?**

SI ☐

NO ☐

**En caso de que SI haya alguna/s técnica/s que ya no te resulte útil, por favor, márcala/s a continuación.**

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. Compartir tiempo con tu hijo/a (jugar, leer, charlar, etc.). | <input type="checkbox"/> |
| 2. Elogiar.   | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ayudar a mi hijo con los deberes.                            | <input type="checkbox"/> |
| 4. Colaborar con el profesor de mi hijo.                        | <input type="checkbox"/> |
| 5. Controlarme en situaciones difíciles.                        | <input type="checkbox"/> |
| 6. Ignorar.   | <input type="checkbox"/> |
| 7. Dar buenas órdenes.  | <input type="checkbox"/> |
| 8. Premios tangibles, programa de puntos.                       | <input type="checkbox"/> |
| 9. Establecer reglas en casa.                                   | <input type="checkbox"/> |
| 10. Retirar privilegios como castigo.                           | <input type="checkbox"/> |
| 11. Usar el "Tiempo-fuera" como castigo.                        | <input type="checkbox"/> |
| 12. Utilizar las estrategias de buena comunicación.             | <input type="checkbox"/> |
| 13. Resolver problemas como en el programa.                     | <input type="checkbox"/> |
| 14. El conjunto de técnicas en general.                         | <input type="checkbox"/> |

**6. Si has dejado de utilizar las técnicas que aprendiste en el programa, señala por qué:**

1. Mi hijo/a está tan bien que ya no necesito emplearlas ☐
2. Las técnicas que antes empleaba ya no parecen "hacer efecto" en mi hijo/a ☐
3. Las técnicas son demasiado costosas para seguir empleándolas ☐
4. Simplemente las he dejado de utilizar ☐
5. Otros motivos.....

**7. Respecto al material facilitado durante el programa, como las FICHAS, ¿te sigue resultando de utilidad?**

1. Las continúo leyendo porque me sirven de repaso y recuerdo de lo visto durante el programa ☐
2. Si, además de leerlas, las empleo con otro de mis hijos/as ☐
3. No las he vuelto a utilizar ☐